

*A STUDY ON*

# **VENPADAI**

*Dissertation Submitted To*

**THE TAMIL NADU DR.M.G.R MEDICAL UNIVERSITY**  
**CHENNAI - 32**

*For the Partial fulfillment for The Award of Degree of*

**DOCTOR OF MEDICINE (SIDDHA)**  
**(Branch – III, SIRAPPU MARUTHUVAM)**



**DEPARTMENT OF SIRAPPU MARUTHUVAM**

**Government Siddha Medical College**

**Palayamkottai - 627 002**

**March - 2009**

## ACKNOWLEDGEMENT

***“Without his presence nothing happens”***

So the author has great pleasure in thanking **God** the almighty who gave the will power and showered his blessings to complete this dissertation work.

This book represents the combined efforts and help of a number of individuals and it is my pleasure to acknowledge those concerned.

Next to God the author takes the opportunity to thank her ***parents, brothers, uncle & sisters*** who gave her physical and mental support for completion of this dissertation work.

The author like to express her sincere gratitude to the ***Vice Chancellor***, the Tamilnadu Dr. M.G.R. Medical University, Chennai and the ***Special Commissioner***, the Directorate of Indian Medicine & Homeopathy, Chennai and the ***Joint Director***, Directorate of Indian Medicine and Homeopathy, Chennai.

The author whole heartedly thank ***Dr. R. Devarajan M.D(S)*** Principal, ***Dr.S. Soundharajan M.D(S)***, Vice Principal, Government Siddha Medical College, Palayamkottai for giving their permission for her dissertation and to make use of the facilities available in this institution to bring out the dissertation a successful one.

The author was overwhelmed by the magnanimity of ***Dr. R. Janarthanan M.D(S)***, Head of the Department, Department of Sirappu Maruthuvam for his encouragement and for going through the entire dissertation before giving the foreword.

The author is fortunate to have ***Dr. S. Kaniraja M.D(S)*** Lecturer, Department of Sirappu Maruthuvam Branch & ***Dr. D. Rajasekar M.D(S)***, Assistant Lecturer, Department of Sirappu Maruthuvam Branch for their valuable advice and support in our academic pursuit.

The author also indebted to **Dr. K. Somasekaran B.Sc., B.I.M. M.D(S)**, the former Head of the Department, Post Graduate Department of Sirappu Maruthuvam Branch, Govt. Siddha Medical College, Palayamkottai and **Dr.K.Saibudeen**, Assistant Lecturer, Department of Sirappu Maruthuvam Branch, for their obvious directions in completion of this work.

The author extremely thankful to **Dr.S. Ramaguru B.Sc., M.S (Ortho)**, D. Ortho, Head of the Orthopedic Department, Tirunelveli Medical College, Palayamkottai for his valuable guidance in this study.

The author pay her sincere thanks to **Mr. M. Kalaivanan M.Sc.**, Lecturer Head of the Department of Pharmacology, Government Siddha Medical College, Palayamkottai and the author wish to thank for his support in the Pharmacological aspect of the dissertation and on the technician for their help during the entire course of work.

The author sincerely owe her thanks to **Mrs. Naga Prema M.Sc., M.Phil.**, Head of the Department of Biochemistry, Government Siddha Medical College, Palayamkottai and the technical experts of biochemistry laboratory for their keen corporation in eliciting the Biochemical study of trial work.

The author express her gratitude to Librarian, **Mrs. Poongodi M.A., B.Lit.**, Government Siddha Medical College, for fetching books for reference whenever required.

The author friendly thank and acknowledged the timely help rendered by **Annai Xerox & DTP**, Palayamkottai for bringing this dissertation work in a colourful manner.

# CONTENTS

---

	Page No.
Acknowledgement	
I. Introduction	1
II. Aim and Objective	3
III. Review of Literatures	
A. Siddha Aspect	4
B. Modern Aspect	47
IV. Materials and Methods	68
V. Observation and Results	71
VI. Discussion	86
VII. Summary	93
VIII. Conclusion	94
IX Annexure	
i) Drug Review	95
ii) Bio-Chemical Analysis	101
iii) Pharmacological Analysis	103
iv) Case Sheet Proforma	111
X. Bibliography	120

---

## INTRODUCTION

Siddha System of Medicine is an ancient system of Medicine. The basic importance of Siddha System is on positive health viz, to prevent diseases by careful dieting and proper relaxation of mind to achieve a totalling of health, that assures not only longevity but also immortality. The same is expressed by **Thirumoolar in Thirumanthiram**

“உடம்பார் அழியில் உயிரார் அழிவர்  
திடம்பட மெய்ஞானம் சேரவும் மாட்டார்  
உடம்பை வளர்க்கும் உபாயம் அறிந்தே  
உடம்பை வளர்த்தேன் உயிர் வளர்த்தேனே”

The unique phenomenon of Siddha system is the Kalpha system. Kalpha drugs are those which ensure physiotherapy, psychotherapy preventive and curative aspect of disease. As expressed by **Thirumoolar in Thirumanthiram**

“மறுப்பதுடல் நோய் மருந்தெ னலாகும்  
மறுப்பதுள நோய் மருந்தெ னச்சாலும்  
மறுப்பதினி நோய் வாராதிருக்க  
மறுப்பது சாவையு மருந்தெனலாமே”

Siddha System has several branches.

‘Sirappu Maruthuvam’ is one of its best branches and treats body diseases by Kalpha medicines, yoga therapy, varma and muppu.

Venpadai is one of the most important skin disorder. Now a days it is the most common disease that affects all. It has world wide distribution.

It is a source of great social embarrassment to dark skinned people and is also noted due to cosmetology problems.

The disease Venpadai challenges to the world of medicine, many researches were made on it but there is no permanent satisfactory remedy.

The internal and external medicine for venpadai which are used in this clinical study was not yet tried by any one for venpadai. In treating most of the skin diseases the Siddha system of medicine has its wonderful effect. So the author has tried to formulate a treatment methodology to treat the disease venpadai. The author's choice of the following drugs for clinical studies are.

1. **Karpokarisi Chooranam** - Anuboga vaithiya murai part - 3  
as Internal medicine  
- Dr. C.N. Kuppusami and  
Dr. V.S. Parvathy Page No. 133
2. **Kandangkattari Pazha thylam** Pathartha Guna vilakkam -  
Moola Vargam as External  
medicine.  
- C. Kannuusamipillai Page No.-168

## AIM AND OBJECTIVES

The clinical study of Venpadai was done in selected cases of both sexes and treated in the in-patient and out-patient ward of the post graduate department of Sirappu Maruthuvam at Government Siddha Medical College.

- To study the clinical cause of the disease Venpadai with keen observation on the Aetiology, Pathology, Diagnosis, Prognosis and the treatment by making use of siddha aspect.
- To expose the unique diagnostic methods mentioned by siddhars, to know how the disease Venpadai alters the normal conditions under the topic Mukkutram, Poripulungal, 7 Udal Kattukkal and Envagai thervugal.
- To know the extent of correlation of aetiology, classifications, signs and symptoms of Venpadai in siddha aspect with vitiligo in modern medicine.
- To have an idea about the incidence of the disease with age, sex, socio economic status, habit, occupation, family history and climatic conditions.
- To have a detailed clinical investigations.
- To have a clinical trial on Venpadai with **Karpokarisi Chooranam** as internal medicine and **Kandankattiri Pazha thylam** as external medicine.
- To evaluate the Bio-Chemical and Pharmacological effects of trial medicine.

## REVIEW OF LITERATURES SIDDHA ASPECTS

வெண்படை (வேறு பெயர்கள்)

வெண்திட்டு  
வெண்புள்ளி  
வெண் குட்டம்  
சுவேத குட்டம்

இயல்:

உடலில் மங்கிய வெண்மையான நிறமுள்ள பல அளவுள்ள புள்ளிகளும், படைகளும் விகாரமாக காணுவதோடு சிலவேளை அவ்விடத்திலுள்ள ரோமங்களும் வெளுத்துக் காண்பதான நோயை வெண்படை என்பர்.

யூகி சிந்தாமணி 800-ல்

”தடிப்பாகத் தவளநிறம் போல் வெளுத்துச்  
சர்வாங்கமும் வெளுத்தால் தான் திரும்பும்  
மடிப்பாக மயிர் வெளுத்தால் அசாத்தியமாகும்.  
வரிவதடு உள்ளங்கை குதங் குய்யந்தான்  
நெடிப்பாக நெருப்புபட்டது போல் புண்ணாய்  
நிறமிருந்தால் அசாத்தியமென்றே யுரைக்கலாகும்  
வெடிப்பாகி மேனியெலாம் வெளுத்து வீங்கில்  
வெண் சுவேத குட்டமென்றே விளம்பலாமே”

தடிப்பாகத் தவளநிறம் போல் வெளுத்துச்  
தடிப்பாக சாம்பல் நிறம் போன்று வெளிறி

சர்வாங்கமும் வெளுத்தால் தான் திரும்பும்  
பாதிக்கப்பட்ட இடம் முழுவதும் வெண்மையாக மாறும்

மடிப்பாக மயிர் வெளுத்தால் அசாத்தியமாகும்.  
மெதுவாக பாதிக்கப்பட்ட இடத்தில் உள்ள மயிர் வெண்மையாக  
மாறினால் தீராது



**வரிவுதடு உள்ளங்கை குதங் குய்யந்தான்**

உதடு, உள்ளங்கை, மலவாயை சுற்றியுள்ள இடம், இனப்பெருக்க  
உறுப்பு ஆகியவைகளில்

**நெடிப்பாக நெருப்புப்பட்டது போல் புண்ணாய்**

**நிறமிருந்தால் அசாத்தியமென்றே யுரைக்கலாகும்**

நீண்ட காலமாக, தீக்காய தழும்பின் நிறமாக இருந்தாலும் தீராது

**வெடிப்பாகி மேனியெலாம் வெளுத்து வீங்கில்**

சிறப்பாக வெண்மையாதல் உடல் முழுவதும் அதிகரித்து காணும்

**வெண் சுவேத குட்டமென்றே விளம்பலாமே”**

வெண்மையான வெண்குட்டம் என்று கூறலாமே.

**தன்வந்திரி வைத்தியத்தில்**

**“மீக் கொளத் தோலுமேலுமோற் முகம் வெறுக்குமாகில்**

**நோக்கியல் மரிக்குஞ் சொன்ன நோக்கி வெண்குட்டம்.”**

➤ தோலின் இயற்கை நிறம் மாறி வெளுத்து காணும்

**பரராச சேகரம் என்னும் நூலில்**

**“வெண்குட்டஞ் செய்யுள் குணத்தினை சொல்லக் கேண்மின்**

**வெங்கலம் போலாகிச் சொறிந்திடு நீரும் பாயும்**

**மென்மையாய்ச் சாம்பல் வீழு மிழிபுலால் மிகவு நாறும்**

**தாமாய் கபால மென்ன வரண்டுகா திரைச்சலாமே.”**

➤ சாம்பல் நிற படையில் நீர்வடிந்து துர்நாற்றம் வீசும்.

➤ கபாலத்தின் மேல் தோல் வறண்டு காணப்படும்.

## நோய் வரும் வழி

வெண்குட்டம், குட்டத்தின் ஒருவகை என்பதால் குட்டம் உண்டாக காரணமானவைகளே இதற்கும் காரணமாகும்.

யூகி சிந்தாமணி 800ல்

1. “விளம்பவே மிகுந்த உஷ்ணந் தன்னாலும்  
மிகுந்த சீதளத்தாலு மழற்சியாலும்  
விளம்பவே மந்தத்தால் வாந்தியாலும்  
மகத்தான பெண்ணோடு மருவலாலும்  
கிளம்பவே கிலேசங்கள் மிகுதலாலும்  
கெடியான வறக்கங் களடைதாலும்  
தளம்பவே மயிருகிர்கள் தவிடுமண்கல்  
சாதத்திற் பருகலால் மிகுக்குங் குட்டம்”
2. “குட்டந்தான் பதினெட்டு வகையே தென்றால்  
குருநிந்தை சிவநிந்தை மறையோர் நிந்தை  
திட்டத்தான் தேவதை தூஷணைக் குரோதம்  
செப்பலாற் றிருடலாற் பரா தரத்தை  
அட்டத் தா னாசையா லடைக் கலத்தை  
அபகரித்தல் அகதி பரதேசி தன்னை  
வட்டந்தான் வைதலாற் கற்பழிப்பால்  
வந்திடுமே பதினெட்டு குட்டந்தானே”
3. “ஆச்சென்ற பதினெட்டுக் குட்டந்தானு  
மவரவர்கள் செய்கின்ற வதர்மத்தாலாம்  
தேச்சென்ற சிவாலயத்திலுச் சிட்டங்கள்  
செய்தவர்கள் சிவ நிந்தை பண்ணினார்கள்  
மூச்சென்ற பெரியோரைத் தூஷித்தார்கள்  
கூச்சென்றதனை யாவங் குறைந்த கூலி  
கொடுக்கின்றோர் குட்டத்தில் கூடுவாரே”

4. “போமென்ற பூர்வ கன்மத்தாலும்  
பவிதனக்கு மிகு கன்மம் செய்த பாவம்  
பாமென்ற பெரியோர்கள் சாபத்தாலும்  
பாதகங்கள் மறைநியைப் பண்ணும் பெயர்க்கும்  
கோமென்ற குட்டமாம் ரோகம் வந்து  
கூடுமென்று யுகிமுனி கூறினேனே ”

#### திருமூலர் கருக்கடை வைத்தியத்தில்

“வியாதியுண் மூவாறுக்கும் விளங்கிய குட்டங் கேளாய்  
சுயாதிக் கிரந்தி சுழன் மேகத்தாலாறும்  
பயாதி மண்ணுள பல வண்டிணாலெட்டும்  
நியாதி புழுநாலாய் நின்றதிக் குட்டமே.”

#### அகத்தியர் காவியத்தில்

“வியாதிகள் மூவாறுக்கும் விளங்கிய குட்டங்கேளாய்  
சுயாதியா மேகத்தாலும் சூழ்கின்ற கிரந்தியாலும்  
பயாதியா மாறதாகும் பலவண்டிணாலே யெட்டாம்  
யயாதியாம் புழுவானாலம் ஐயமாம் பதினெட்டாமே”

#### அகத்தியர் கன்ம காண்டத்தில்

“சேர்ந்த குட்டமொரு குறைநோய்கள் வந்த  
சேதிகேள் மலராத வரும்பு கொய்தல்  
தாரிந்த சீவசெந்து வதைகள் செய்தல்  
தாய் தந்தை மனதுநொந்து ரோகந்தானே  
தானென்ற தெய்வருத் தனையழித்தல்  
சார்வான பெரியோர்கள் தமைப் பழித்தல்  
கானென்ற நந்தவனம் பூஞ்செடிகள் வெட்டல்  
கருமமடா சரீரத்திற் காகுபோலே  
யூனென்ற வுடம்பெல்லாம் மொட்டு மொட்டா  
யுடன் வெளுத்து குறையோயுதிரஞ் சிந்தும்  
வானென்ற கருமங்கள் தீர்ப்பதற்கு  
வகையொன்று சொல்வேன் கேள்நந்தவன்மையோ”

### சித்த மருத்துவ நோய் நாடல் நோய் முதனாடல் நூலில்

“குட்டமது விட கரப்பான் விடநீரூலை  
சுரோணிதத்தால் தாது கெட்டுத் தடிப்புண்டாகும்  
மட்டறமே கிருமிசென்று மருவும்போது  
வகையாய்க் கிருமியுட விட நீர் சென்று  
குட்டமுடன் தேகமெல்லாம் பறக்கும்போது  
குழிகுழியாய் கிருமியினீர்க் கொள்ளும்புள்ளி  
தட்டறவே கிருமியுட நீரால் வந்த  
சகலகுட்டம் விடகரப்பான் சாற்றலாமே”

### பரராச சேகரம் குட்டரோக நிதானம் என்னும் நூலில்

“அனைவல் வினையி னாலே மொய்த் தெழுங் குட்டரோகம்  
மைசேர் நெறியிலுய்க்க நற்றவக் குரவை மெய்மை  
மன்னிடு மன்பர் தம்மை யுதாசினம் பேசி நாளும்  
இன்னல் செய் பாத கத்தோர்க் கெய்திடு மென்னும்  
வேதமே யுரைக்கு மேலா நெறியினில் வலி நாளும்  
ஏதமே புரியுந் தீயோர்க் கெய்துவ நல்லான் மேலோர்  
சூதிய நெறியீ னின்றே யுயிர்களுக் குறுதி செய்யும்  
மாதவர் நம்மையற்றோய் வருந்த நாங் கண்டிலோமே.  
ஆனதோர் வாத பித்த சேற்பன மதனி னாலும்  
மாயனனைய விடநீராலு மங்கையர் வருத்தத்தாலும்  
ஈனமாங் கிரந்தி யாலு மிழிவுறு குட்டரோகம்  
தானமில்லாத சாகு மெனமுனி சாற்றினானே  
சாற்றிய வுணவின் பேதரு தன்னாலும் பால்நெய் வெல்லம்  
ஏற்றமா யுண்ப தாலுமிறைச்சி னதிகத் தாலும்  
கோற்றொடி மடவா ரின்பங் குறைவறத் துய்க்கையாலும்  
தோற்றிடு மலசலத்தை சுமையற யடக்கினாலும்”

### பதினெண் சித்தர் நாடி நூலில்

“அறிவான பித்தத்தாலெடுத்த தேகமறு  
மலிவு நிறம் வெள்ளை யரிவையோடு  
பிரியாத சுகநிலை யற்பவுண்டி பெரும்  
புளிப்புணவு கொள்ளல் பெரியோர் தம்மை

குறியாத லாசறம் பண்ணல் புத்தி  
கும்பிப்பின் தேறல் கலை ஞானபோதம்  
நெறியாதக் கற்றறிவு சொல்லல் வீரம்  
நிலைப்பு மதியில் கதமதி யறலமாமே”

- பித்த மிகுதியான உணவு உட்கொண்டால் உடல் வெளுத்தல், நிறக்குறைவு போன்றவை ஏற்படும்.

**“மான்முருக்கியம்” என்ற சித்தர் நூலில்**

”இடம் பொழுது துணவு தொழிலோடு பருவம்  
எனுமிவை வேறுபடுதாலும்  
நஞ்சுறல் நஞ்சுக் கடியறு பொலும்  
பிணியுறலாலும் நிறம் பெயர்ந்திடுமே”

- கபிராச பண்டித இராமசுப்பிரமணிய நாவலர்

- ஒழுங்கற்ற உணவு
- நஞ்சு தன்மையுள்ள உணவு
- நஞ்சு பொருள் உடலில் சேர்தல் போன்ற காரணங்களாலும் வரும்

**குருநாடிநூலின் கூற்றுப்படி**

கிருமியால் வந்த தோடம் பெருகவுண்டு  
கேட்கலதின் பிரிவதனைக் கிரமமாக  
பொருமி வரும் வாயுவெல்லாங் கிருமியாலே  
புழுக்கடி போல் காணுமது கிருமியாலே  
செருமி வரும் பவத்திரங்கள் கிருமியாலே  
தேகமதில் சொறி குட்டங் கிருமியாலே  
துருமி வருஞ் சுரோணிதங் கிருமியாலே  
சூட்சமுடன் கிரிசைப்பால் தொழில் செய்வீரே  
பயில் மொழியில் திரேகத்தில் கிருமி தானே  
பரந்து திரிகுட்டம் போல் புள்ளிகாணும்  
மயிலதுவம் கிருமியுந்தா நடந்து புக்கில்  
மேனியங்கும் சரசரன வெடித்துப் புண்ணாம்”

- பொருமல், வாய்வு, புழுக்கடி, பவத்திரம், சொறி, குட்டம், சுக்கிலப்பிரமேகம் ஆகிய ரோகங்கள் கிருமி யாலேற்பவதுண்டு.

### அகஸ்தியர் வைத்தியம் என்ற நூலில்

“குயல்வாய் குஷ்டம் சயங்குன்மம் நீரிழிவு சுரக்கிராணி  
நீரடைப்பு பாண்டு மூலவாயு  
கயல்வாயு வருங்கண்ணில் குத்தாய் கடி தசவாய்வு  
காணவாக முன் செய்த உயிர்களம் வினைதானே”

- குட்டம் பரம்பரை நோயாகவும்
- கன்மத்தினாலும் வரும் எனக் கூறப்பட்டுள்ளது.

### தன்வந்திரி வைத்தியத்தில்

“அறிவின்றி விபரீதஞ் சோராகாரம் புசிக்கலாலும்  
துறையின்றி தொடாத தொன்றை தொட்டவை புசிக்கலாலும்  
குறை கொண்ட நிசித்தமான குலமங்கையடுக்கலாலும்  
நிறை கொண்டபெரியோர் தம்மை நிந்தித்து பேசலாலும்  
நிந்தித்து புறத்தியாற் சோமநிலை கெடப் பிரிக்கலாலும்  
வந்தித்து பூருவா சென் மாந்திர பாவத்தாலும்  
சிந்திக்க கற்பு மாதர் தங்களை கருதலாலும்  
தொந்தித்த குட்ட ரோகந் தொடுக்கு மென்றுரைத்தார்முன்னோர்”

- ஒழுங்கற்ற உணவு பழக்கங்களாலும்
- பெரியோரை மதிக்காது நடத்தல்
- நன்றி மறத்தல் போன்ற காரணங்களாலும் குட்ட ரோகம் வரும் என தன்வந்திரி கூறுகிறார்.

### குருநாடி 235ல்

”நல்லோர் பெரியோர்கள் நடத்துஞ் செய்கை  
நாட்டிலுள்ள துஷ்டஜெனம் நகைத்தாலே,  
பொல்லாத விஷக்கடிகள் வற்றுபுக்கிப்  
பொன்மையுள்ள தேகமெல்லாம் குஷ்டம்போலே  
செல்லாத விஷக்கடிகள் விஷகுன்மம் பாண்டு  
நீராத கன்மவினை செய்த பாவம்  
எல்லாருங் காணவிது புவியின் மீதே  
இணங்கி வந்தே கடிவிஷங் கரியம்பலாமே”

- நஞ்சு தன்மையுள்ள உணவு
- பாண்டு, குன்மநோய்
- பரம்பரை நோயாகவும் இந்நோய் வரும்

#### சித்த மருத்துவ சிறப்பு நூலின் படி

- தோலில் துணி முதலியவற்றால் விடாமல் ஏற்படும் உராய்தல்
- தூம்பற்ற சுரப்பி நீர்களின் விகற்பம்.
- நெகிழ்ப் (Rubber) பொருள்கள் தோலில் அடிக்கடி உராய்தல்
- சத்தற்ற உணவு
- இத்தோல் நோய் கண்டவிடத்தில் மேல் தோலில் காணும் நிறமிகள் (Melanin Pigments) என்ற உடலுக்கு நிறத்தைக் கொடுக்க காரணமான விலங்கள் குறைந்து போதல் அல்லது இல்லாமல் இருத்தல் .
- பரம்பரையாகவும்
- ஒருவகை காமியத்தாலும்
- மேகநோயாகிய கொறுக்கு நோய்க்குத் துணையாகவும் வருவதுண்டு
- தொழுநோயிலும் வெண்படை வருவதுண்டு

#### குட்டத்தின் வகைகள்

##### 1. யூகி சிந்தாமணியின் கூற்றுப்படி:

”முத்தாகும் குட்டந்தான் பதினெட்டுக்கும்  
முனியான யூகியான் சொல்லக் கேளாய்  
பத்தாகும் புண்டரீக குட்டத்தோடு  
பொருகின்ற விர்போடகக் குட்டமாகும்  
பத்தாகும் பாமா குட்ட கர்ம குட்டம்  
பரிவான கர்ணகுட்டம் சர்மகுட்டங்  
கித்தாகுங் கிருஷ்ண குட்டம் அவதும்பர குட்டம்  
கெடினை மண்டல குட்டமாகு மென்னே  
குட்டமாம் பரிச குட்டமோடு  
குடிமாம் விசர்ச்சிகக் குட்டமாகும்  
வட்டமாம் விபாதிக குட்டமோடு

மகுவராங் கிஹ குட்டந் சர்மதல குட்டந்  
திட்டாற் தத்துரு குட்டமோடு  
தாக்கான சித்மா குட்டந் சதாரு குட்டந்  
துட்டமாஞ் சுவேத குட்டந்தன் னோடொக்கச்  
சுயம்பான பதினெட்டுக் குட்டமாச்சே.”

## குட்டம் பதினெட்டு வகைப்படும்

- |                        |   |                      |
|------------------------|---|----------------------|
| 1) புண்டரீக குட்டம்    | - | படர்தாமரை பெருநோய்   |
| 2) விற்போடக குட்டம்    | - | கொப்புள பெருநோய்     |
| 3) பாம குட்டம்         | - | சிரங்கு பெருநோய்     |
| 4) கஜசர்ம குட்டம்      | - | யானைதோல் பெருநோய்    |
| 5) கரண குட்டம்         | - | காது பெருநோய்        |
| 6) சிகுரம் குட்டம்     | - | தோல் பெருநோய்        |
| 7) கிருஷ்ண குட்டம்     | - | கருங் குட்டம்        |
| 8) அலுதும்பர குட்டம்   | - | அத்திக்காய் பெருநோய் |
| 9) மண்டல குட்டம்       | - | வளையப் பெருநோய்      |
| 10) அபரிச குட்டம்      | - | வலி பெருநோய்         |
| 11) விசர்ச்சிக குட்டம் | - | சொறி குட்டம்         |
| 12) விபாதிக குட்டம்    | - | செங் குட்டம்         |
| 13) கிஹ குட்டம்        | - | பன்றித் தோல் குட்டம் |
| 14) சர்மதல குட்டம்     | - | தோல் வெடி பெருநோய்   |
| 15) தேத்துரு குட்டம்   | - | தடிப்பு குட்டம்      |
| 16) சித்துமா குட்டம்   | - | நா பெருநோய்          |
| 17) சதாரு குட்டம்      | - | புரை குட்டம்         |
| 18) சுவேத குட்டம்      | - | வெண் குட்டம்         |

## 2. தன் வந்திரி வைத்தியத்தில்

“சொல்லுகுட்டம் ஏழுவகைபேர் சொல்லிக் கபால சர்மீகம்  
வெல்லு முதும்பர மேகிடிபம் விசர்ச்சிக மண்டலக் கிரமும்  
மல்லல் தருசி குவை யாகும் பெயரோ ரேழாகும்  
வல்லகியாதிக் குணமதனை வகுத்துப் பாரிறுரைப்பேனெ  
பூண்டதத்துரு வினோடு சதாரிகம் புண்டரீகந்  
தாண்டு விற்போடம் பாமாவுடன் மைதலம் வெண்குட்டம்  
கூண்டிடு காகநந்தி சிற்றுமை யசல குட்டம்  
வேண்டியவிவாதியோடும் பதினொன்றும் விரித்துக்கானே”



### குட்டம் 18 வகைப்படும்

- 1) கபால குட்டம்
- 2) சான்மீக குட்டம்
- 3) உதும்பர குட்டம்
- 4) கிஃப குட்டம்
- 5) விசர்ச்சிக குட்டம்
- 6) மண்டல குட்டம்
- 7) அகநோய் குட்டம்
- 8) தாது குட்டம்
- 9) சதாரு குட்டம்
- 10) புண்டரீக குட்டம்
- 11) விற்போடக குட்டம்
- 12) சர்மதல குட்டம்
- 13) பாம குட்டம்
- 14) வெண் குட்டம்
- 15) காகநந்தி குட்டம்
- 16) சித்துமா குட்டம்
- 17) அலச குட்டம்
- 18) விபாதிக குட்டம்

### 3. பரராச சேகரம் என்னும் நூலில்

“இன்பைல் வேறத் தம்மா லோதிடுங் குட்டரோகம்  
அன்னது பதினெட்டென்றே யறைந்தன ராயுள்வேத  
சொன்னவை பேத மெல்லாந் தொகுத்தவை யாந்துசேர்  
தன்னையைந் தினிற்க ருக்கித் தமிழ் முனி சாற்றினானே ”  
” காற்று வெண்குட்ட மொன்று சாராகருங் குட்ட மொன்று  
தோற்று செங்குட்ட மொன்று சொறியழு கணியுமொன்று  
மாறாகும் விஷத்திலொன்று வந்திடு மைந்துஞ் செய்யும்  
ஏற்றுமாங் குணமு மேற்ற சிகிச்சையு யியம்புவோனே”

#### குட்டம் 18ல்

- 1) வெண் குட்டம்
- 2) செங் குட்டம்
- 3) கருங் குட்டம்
- 4) அழுகண்ணி குட்டம்
- 5) விஷ குட்டம், முதலியன அடங்கும்.

#### 4. ஆத்ம ரட்சாமிர்த வைத்திய சாரசங்கிரகம் எனும் நூலில்

- 1) வெண் குட்டம்
- 2) செங் குட்டம்
- 3) கருங் குட்டம்
- 4) பெருவியாதி என 4 வகைப்படும்

#### 5. T.V. சாம்பசிவம் பிள்ளை அகராதியில்,

1. நீர் குட்டம்
2. வெண் குட்டம்
3. சொறி குட்டம்
4. கருங் குட்டம்
5. பெருங் குட்டம்
6. செங் குட்டம்
7. பொரி குட்டம்
8. விரி குட்டம்
9. எரி குட்டம்
10. விரல் குறை குட்டம்
11. சடை குட்டம்
12. யானை குட்டம்
13. திமர் குட்டம்
14. விரண குட்டம்
15. காய்க் குட்டம்
16. அழிக் குட்டம்
17. கிருமிக் குட்டம்
18. ஆறாக் குட்டம்

## வெண்படை நோயின் வகைகள்

### 1. சித்த மருத்துவம் சிறப்பு நூலின்படி

வெண்படை 4 வகைப்படும்

- 1) வாத வெண்படை
- 2) பித்த வெண்படை
- 3) கப வெண்படை
- 4) மேக வெண்படை

### 2. சித்தர் அறுவை மருத்துவத்தில்

வெண்குட்டம் 3 வகைப்படும்

- 1) வாத வெண்படை
- 2) பித்த வெண்படை
- 3) கப வெண்படை

### 3. அனுபவ வைத்திய தேவரசியத்தில்

- 1) வாத வெண்படை
- 2) பித்த வெண்படை
- 3) சிலேத்தும் வெண்படை

## குட்டத்தின் குறிகுணங்கள்

யூகி வைத்திய சிந்தாமணி 800

### 1. புண்டரீக குட்டம்

“கூடுமே தாமரையின் பூவிதழ் போல்  
குவிந்துமே கறுப்போடு வெளுப்பும் ஆகும்  
தேடுமே சிவப்பு பல வர்ணம் ஆகும்  
தினவு மிக வாராது சொனையிற் பன்னீர்  
வாடுமே அய்யின்உற் பத்தி ஆகி  
வருத்த மிக உண்டாகி நோவு மாகும்  
போடுமே சரீரங்கள் முகங்கள் காது  
புண்டரீகக் குட்டத்தின் புதுமை தானே.”

- குவிந்த தாமரை பூவிதழ் போன்று கறுத்தும் வெளுத்தும் காணும்.
- பின் சிவந்த நிறத்தோடு பல நிறங்களும் தோன்றும்.
- அதிகமாய் தினவு இருக்காது. ஆனால் நீர் கசியும்.
- தாயின் கர்ப்பத்திலேகூட இந்த நோய் தோன்றலாம்.
- முகம் காதுகளில் தோன்றி உடல் எங்கும் மிகுந்த வருத்தத்தையும் நோவையும் தரும்.

## 2. விற்போடக குட்டம்

“புதுமையாய்ச் சரீரமெங்குந் தினவுண்டாகும்  
 பொருவெடியாய்த் திக்கெனத் தீக் கொழுந்து போல  
 மெதுமையாய் விட்டெரியும் நல்ல பாம்பின்  
 விஷப்படம் போல் தடித்து வெளுப்பு மாகும்  
 சுதுமையாய் மிகச் சொறியும் சிவப்பு மாகும்  
 தூக்கமொடு சஞ்சலமும் மிகுண்டாகும்  
 கதுமையாய்த் தோலெல்லாந் தடிப்புண்டாகும்  
 கனத்தவிற்போடகமான குட்டந் தானே.”

- உடலெல்லாம் தினவுண்டாகும்
- உடம்பு எங்கும் வலி உண்டாகும்
- தோலில் வெடிப்புண்டாகும்
- தீயால் சுட்டதுபோல் வேதனை இருக்கும்
- விட்டு விட்டு எரிச்சலை தரும்.
- நல்ல பாம்பின் படம் போல் தடித்திருக்கும்
- பாதிக்கப்பட்ட இடம் வெளுத்து காணும்
- உடலில் சொறியுண்டாகும், சிவந்திருக்கும்
- அதிகமாய் தூக்கம் வரும்.

## 3. பாம குட்டம்

“தானான தினவுண்டாய் வெளுத்திருக்கும்  
 தங்கியே சீப்பாயுந் தேகங் குன்றும்  
 கானான சரீரமெல்லாம் எரிவுண்டாகும்  
 கனமான தாமரையின் குடை போலுண்டாம்

பானான சொறியோடு தினவுண்டாகும்  
பாம்பினிடை தோல்போல உரிந்து வீங்கும்  
கானான கால் கையுங் குறைந்து காணும்  
கனமான பாமகுட்ட மாகுந் தானே.”

- தினவுண்டாகும்
- தோல் வெளுத்திருக்கும்
- சீழ் வடியும்
- தேகம் குன்றும்
- உடலெங்கும் எரிச்சல் ஏற்படும்
- தோலானது பாம்பின் தோலைப் போல் உரியும்
- வீக்கமுண்டாகும்.

#### 4. கஜசர்ம குட்டம்

“தானாக் சடந்தாலும் மிகக் கறுப்பாம்  
சடலமெங்கும் தோலுரியும் சிவப்புமாகும்  
வேனான வெறவெறனத் தானி ழுக்கும்  
வெடிக்குமே சொரிச்சலாய்த் தினவுண்டாகும்  
கானாக சர்மகுட்டம் அதிலுண்டாகும்  
கடினமாய்க் கால்விரல்கள் கனப்புண்டாகும்  
கூனாகத் தேகமெங்கும் வலியெடுக்கும்  
குறியான கஜசர்மக் குட்டந் தானே.”

- உடல் மிக கறுப்பாகும்
- தோல் உரியும், பின் சிவப்பாகும்.
- தோல் வறண்டு காணும்.
- வெடிப்புண்டாகும்.
- சொறியும் தினவும் ஏற்படும்
- கால் விரல்கள் கனத்து காணும்.

#### 5. கரண குட்டம்

“சர்மந்தான் மிக வெடிக்கும் போரிற்றா னும்  
சடமெல்லாம் வேதனைபச் சென்றிருக்கும்  
தெர்மந்தான் திரிதோச குணமுண் டாகும்

தேகமெங்கும் பாரிக்கும் திமிருண்டாகும்  
 கர்மந்தான் காக்கணப்பூ நிறம் தாகும்  
 கண்டிப்பு வீக்கமாய்த் தானி ருக்கும்  
 வர்மந்தான் மனக்கிலேசம் மிகவுண்டாகும்  
 மாகரணக் குட்டத்தின் மார்க்ந் தானே.”

- தோலில் வெடிப்புகள் உண்டாகும்
- போர்க்களத்தில் சண்டை செய்தவன் உடல் எப்படி நோகுமோ அப்படிப்பட்ட வேதனை இருக்கும்.
- வாத, பித்த, கபம் என்னும் 3 குணங்களும் உடலில் காணும்.
- உடல் கனக்கும்.
- திமிருண்டாகும்
- காக்கணம் பூவைப் போல் உடல்நீல நிறமாகும்.

#### 6. சிரங்கு குட்டம்

“மார்க்கந் தான் பசுமையாய் வெளுப்புண்டாகும்  
 மாசிவப்புக் கறுப்புமாய்த் தினவுண்டாகும்  
 தார்க்கமாய் தடிப்புச் சீழ் பாய்ச்ச லாகும்  
 தசை வயிறு கடினாகத்தீட் சொரியுமாகும்  
 தேர்கமாய்த் திமிரோடு தசைகள் யாவும்  
 தேக்கலான எரிச்சலாய் உஷ்ண மாகும்  
 சீர்த்தமாய் வயிறுதனில் கண்டிப் பாகும்  
 சிகுரகுட்டம் தன்னுடைய சேதி கேளே.”

- தோலில் பசுமையுடன் வெளுப்புண்டாகும்.
- பின் சிவந்து கறுக்கும்
- தினவுண்டாகும்
- தடிக்கும்
- தசை, வயிறு, பிறப்புறுப்புகளில் நமைச்சல் காணும்
- சீழ் வடியும்.

## 7. கிருஷ்ண குட்டம்

“சேதியாய்த் தேகமெல் லாங் கறுக்கும்  
சிவப்புடனே சேத்துமத்தி லுற்ப வித்துக்  
காதியாய்த் தோல் திமிர்த் தே கதித்து நாளும்  
கனமான தாதுவிலும் உஷ்ணந் தாக்கும்  
நாதியாய் உடம்பெங்கும் நோவுண்டாகும்  
நுட்பமாம் புறங்காலில் அரையில் காணும்  
தாதியாய்த் தலைதன்னில் மிகுதி யாகும்  
சஞ்சரிக்குங் கருங்குட்டத்தன்மை தானே.”

- உடல் கறுக்கும்
- பின்தோல் சிவப்பு நிறம் பெற்று திமிர்க்கும், கதித்து நாளும்.
- உடலெல்லாம் வலி உண்டாகும்
- புறங்காலிலும் அரையிலும் இந்நோய் கண்டு தலையில் பரவும்
- பின் உடலெங்கும் பரவுந் தன்மை உள்ளது.

## 8. அவதும்பர குட்டம்

“ஆண்மையாய் அத்திக்காய் போல் அரும்பி  
அடுக்கடுக்காய் முளைத்துமே பெருத்து மெத்தக்  
காண்மையாய்க் காய்ந்துமே உடம்பெ ங்குந்தான்  
கருகியே உடம்பு தோல் திரைந்து தொங்கும்  
தோண்மையாய்த் தேகமெலாம் திமிருண்டாகும்  
சொரியோடு சரீரத்தில் செந்நீர் பாயும்  
வாண்மையாய் மயக்கந்தான் மிகவுண்டாகும்  
வருத்ததோர் அவதும்பரக் குட்டந் தானே.”

- உடலில் அத்திக்காய் போன்று தோன்றும்
- அடுக்கடுக்காய் பரவி பருக்கும்.
- பின் காய்ந்து கருகி தோல் சுருங்கி தொங்கும்.
- உடலில் திமிர் உண்டாகும், சொரி உண்டாகும்.
- இரத்தம் வடியும்.
- மயக்கம் உண்டாகும்.

## 9. மண்டல குட்டம்

“வகுத்ததோர் பச்சை வண்ணமி ரத்தவண்ணம்  
மாயிருக்கும் உடலெல்லாம் சிரசெல் லாந்தான்  
விசுத்ததோர் தலையிலே வெளுப்பு மாகும்  
மேனியெல்லாம் மிகத் தடித்துக் கறுப்புண்டாகும்  
திருத்ததோர் நினவாகுஞ் சொறியு மாகும்  
சிவப்பான சலம் விழும் சடமெங் குந்தான்  
வகுத்ததோர் மண்டலக்குட் டத்தின் செய்தி  
மார்க்கமெலாம் பார்த்து ணர்ந்துமருவு வீரே.”

- உடல், தலை எல்லாம் பச்சை நிறமாகவும் ரத்தம் போல் சிவப்பு நிறமாகவும் இருக்கும்.
- தலையின் நிறம் வெளுத்து காணும்.
- தினவும் சொறியும் உண்டாகும்
- சிவந்த நிறத்தில் நீர் கசியும்

## 10. அபரிசு குட்டம்

“மருவமே தேகமெலாம் மிகவே நொந்து  
மாசற்ற ரத்தமெலாம் மிகக்க றுக்கும்  
செருவவே சிந்தையெலா நோவுண் டாகும்  
தேகமெங்கும் துடிபடா நோவுண் டாகும்  
அருவவே வாயுமிஞ்சி அதிக நோவாம்  
அதிர்ந்துவே தனையாகும் மிகநீர் கொட்டல்  
பருவவே வீங்கியே வெடிப்புண் டாகும்  
பரந்தஅப ரிசக்குட்ட பண்பு மாமே.”

- உடல்வலி மிக உண்டாகும்.
- குற்றமற்ற ரத்தம் கருமை நிறமடையும்
- சிந்தை கலங்கும்
- வாயுவானது மிகுந்து உடல் வலிக்கும்
- நீர் கசியும்
- உடல் வீங்கி வெடிப்புண்டாகும்.



## 11. விசர்ச்சிக குட்டம்

“பரிசமாய் வாதபித்தத் துற்ப வித்துப்  
பரிந்து தொட்டால் எண்ணைதனை வெளுப்பு மாகும்  
விரிசமாய் தினவெரிப்பு வேதனையுமாகும்  
மிகச் சிவப்புத் தண்டிப்பு தோல் உறப்பு  
மரிசமாய் காலெரிப்புஞ் சலிப்பு மாகும்  
மகத்தான வெட்கிப்பு வயிற்றிசிப்பு  
துரிசமாய்க் கோபிப்பு சுரசுரப்பு  
சுறுசுறுப்பு விசர்ச்சிகக் குட்டமாமே.”

- இது வாதபித்த குற்றத்தால் உண்டாகும்
- தொட்டால் எண்ணெய் போல் இருக்கும்.
- தோல் வெளுக்கும்.
- தினவு எரிச்சல் வேதனை இருக்கும்.
- தோல் சிவந்து கனத்து தடித்திருக்கும்.
- காலில் எரிச்சலும் மனச்சலிப்பும் இருக்கும்.
- வயிற்றில் இசிவு, தோலில் சொர சொரப்பு இருக்கும்.

## 12. விபாதிக குட்டம்

“கறுப்பாகச் சேத்துமப்பித் தந்தன் னில்தால்  
துனித்து உடம்பில் வெடித்து அங்குஆற்றவொண்ணா  
அறுப்பாக அண்டவொண்ணாத் தணலாகி  
அழன்றுகைகால் கண்காது கண்டந் தானும்  
வெறுப்பாக வெடித்துமே வீங்கிப் புண்ணாம்  
மேனியெல்லாம் நற்பாம்பு மின்ன லாகும்  
கறுப்பாகச் சந்தெல்லாம் பரவி நிற்கும்  
காரணமாம் விபாதிகக் குட்ட மாமே.”

- கப, பித்த குற்றங்களால் தோன்றும்.
- உடலில் வெடிப்பு ஏற்படும்
- ஆற்றமுடியாத வெட்டுக் காயத்தைப் போல் இருக்கும்.
- உடல் தணல் போல் எரியும்.
- கை, கால், கண், கழுத்து எல்லாம் வீங்கி வெடித்து புண்ணாகும்.
- நல்ல பாம்பின் தோலைப் போல் மினுமினுக்கும்.

### 13. கிப குட்டம்

“காரணமாய் சரீரமெங்கும் பச்சை யாகும்  
கனத்துமே யானைத் தோல் கதுப்பு மாகும்  
மாரணமாய் மகாதினவு சொரியு மாகும்  
மகத்தான மூத்திரந்தான் அடிக்க டிக்கு  
நாரணமாய் நன்னீர் தாகும் மேனி  
நலக்கமாய் நாற்றந்தான் மிகவுண் டாகும்  
சீரணமாய்ச் சிவப்பட்டி வாத மாகும்  
செடந்தானும் ஊதுமே கிபக் குட்டம்.”

- உடல் பச்சை நிறமாகும்.
- தோலானது கனத்து தடித்து யானைத் தோல் போல் ஆகும்.
- தாங்கமுடியாத தினவு சொரி உண்டாகும்.
- சிறுநீர் அடிக்கடி இறங்கும்.
- எப்போதும் உடல் வேர்க்கும்
- நாற்றமுண்டாகும்.
- உடல் ஊதும்.

### 14. சர்மதல குட்டம்

“கிபமாய் உடம்புவலி அதிக மாகும்  
கீற்றாக வெடித்துவே தனையு மாகும்  
தபமாய் தடிப்பாகிச் செம்மை யாகும்  
தனைத் தொட்டால் நோக்கமாய்த் தினவெழுப்பும்.  
வபமாய் மயக்கோடு அசதி காணும்  
மாறாத நோக்காடு மிகவுண்டாகும்  
திபமாய் உதரத்தில் வலியு மாகும்  
செபுகின்ற சர்மதலக் குட்ட மாமே.”

- கிப குட்டத்தின் குறிகுணங்களே இதில் காணும்
- உடல்வலி அதிகமாக இருக்கும்.
- கீற்றுப் போல் வெடித்து வேதனை உண்டாகும்.
- உடல் தடிக்கும்
- தொட்டால் தினவெடுக்கும்.
- மயக்கமும் அசதியும் உண்டாகும்.

- வயிற்றுவலி ஏற்படும்
- நோயின் வேகம் அதிகமாகும்.

#### 15. தேத்துரு குட்டம்

“சர்மந்தான் சிவப்பாக வட்ட னித்துச்  
 சலவைபோல் வெளுத்துமே தினவுண் டாகும்  
 கூர்மந்தான் ரோகமது மிகவுண் டாகும்  
 மயிரெல்லாம் சுருண்டுமே உருண்டை யாகும்  
 கர்மந்தான் பித்தகபம் மிகுதி யாகும்  
 காயந்தான் கதித்துமே திமிருண் டாகும்  
 தர்மந்தான் சடமெல்லாம் ஊத லாகும்  
 தாக்கான தேத்துரு குட்டந் தானே.”

- சிவப்பு நிறத்தில் வட்டங்கள் காணும்
- பின் வெளுக்கும்
- தினவுண்டாகும்
- உடல் முழுவதும் பரவும்
- உரோமங்கள் சுருண்டு உருண்டையாகும்.
- உடலில் பித்த குற்றமும் கபக் குற்றமும் அதிகரிக்கும்.
- உடலில் திமிருண்டாகும், ஊதும்.

#### 16. சித்துமா குட்டம்

“தாக்கான வாதபித்தத் துற்ப வித்துத்  
 தளிரான சுரைப்பூவின் வண்ணமாகி  
 வாக்கான வடிவமெல்லாந் திமிருண் டாகி  
 வட்டணித்துப் பசுமஞ்சள் வர்ண மாகும்  
 தேக்கான திமிரோடு செந்நீ ருண்டாய்  
 தேகமெங்கும் அசைக் கொணாச்செழுமை யாகும்  
 நீக்கான நினைவோடு மறதி யாகும்  
 நிலவரமாஞ் சித்துமா குட்டந் தானே.”

- வாத பித்த குற்றத்தால் உண்டாகும்.
- தோலில் சுரைப் பூவைப் போன்ற நிறமாற்றம் உண்டாகும்.
- திமிருண்டாகும்.
- பின் வட்டமாய் பசுமஞ்சள் நிறமாகும்.
- ரத்தம் கசியும்.

- நினைவாற்றல் குறையும்.
- அசைக்கமுடியாக அளவு உடல் கனத்து இருக்கும்.

### 17. சதாரு குட்டம்

“சித்தான தண்டிப்பாய் ரத்த வர்ணம்  
 செழும்பச்சை வெள்ளையாய் சிவப்பு மாகும்  
 எத்தான எரிப்போடு தினவு மாகும்  
 எளிதான சேத்துமவா தத்துற் பத்தி  
 பத்தான கரடுகட்டி புண்ணு மாகும்  
 பாம்புத் தோல் போல் திரைந்து பருத்து காணும்  
 வித்தான மூக்கோடு காது கன்னம்  
 மிகத் தடிப்பாஞ் சதாரு குட்டந் தானே.”

- ரத்த வண்ணத்தோடு செழும்பச்சை, வெள்ளை, சிவப்பு என்னும் பல நிறங்களோடு காணும்.
- எரிச்சலும் தினவும் இருக்கும்.
- கபவாத குற்றத்தால் தோன்றும்.
- புற்று போல் இருக்கும், கரடுகட்டும்.
- புண்ணாகும்.
- பாம்பு தோல் போல் திரைந்து பருத்து காணும்.
- மூக்கு, காது, கன்னம் மிகத் தடிப்பாகும்.

### 18. சுவேத குட்டம்

“தடிப்பாகத் தவளநிறம் போல் வெளுத்துச்  
 சர்வாங்க மும்வெளுத்தால் தான்திரும்பும்  
 மடிப்பாக மயிர் வெளுத்தால் அசாத்ய மாகும்  
 வரிஉதடு உள்ளங்கை குதங் குய்யந்தான்  
 நெடிப்பாக நெருப்புப்பட் டதுபோல் புண்ணாய்  
 நிறமிருந்தால் அசாத்யமென்றே உரைக்க லாகும்  
 வெடிப்பாக மேனிஎல்லாம் வெளுத்து வீங்கில்  
 வெண்சுவேத குட்டமென விளம்ப லாமே.”

- உடல் தடிப்பாகும்.
- தவள நிறம் போல் வெளுக்கும்.
- உடல் எல்லாம் வெளுக்கும்.

- ரோமம் வெளுத்துவிட்டால் தீருவது அரிது.
- உதடு, உள்ளங்கை, குதம், குய்யம் போன்ற இடங்களில் நெருப்பு பட்ட வடுபோல் கண்டாலும் தீருவது அரிது.
- இக்குட்டத்தில் உடல் வெளுத்து வீங்கும்.

### தன்வந்திரி வைத்தியம்

#### 1. கபால குட்டம்:

“ஓட்டிற் புள்ளி குந்து கைபோ லுணர்ச்சியன்றிச் சரசரத்துக்  
காட்டி கொஞ்சமாய்ச் சிவப்புங் கறுப்பங் காணுமவ்வளவுந்  
தோட்டு ரோமந்தான் சிலிர்க்குந் தோன்றுந் தினவு கெட்டியதா  
மீட்டுங் கபால குட்ட மென வியம்பு வாத உற்பவரே.”

- உணர்ச்சி குறைவு
- தோல் சுரகரப்பு
- படைகள் சிவப்பும், கறுப்புமாக காணல்
- மயிர்க் கூச்சம், தினவு காணும்
- வாதத்தினால் உண்டாகும்.

#### 2. சன்மீக குட்டம்:

“வீச்சமும் மதமே கொண்டே வேழத்தின் சருமம் போன்று  
மாசறு சரீரமெங்கும் வந்தது தடித்துக் காணும்  
காசறு பொம்மல் விமபுங் களபக் குங்குமப் பைங்கொங்கை  
தேசறு மாணே வாத சிலேற்பன சன்மீக மாமே.”

- யானைத் தோல் போன்று தடித்து காணல்
- வாத, கப கெடுதியால் தோன்றும்.

#### 3. அலுதும்பர குட்டம்:

“தோலுடன் மயிர் சிவப்பாய்த் துணை நரம்ப திகமாகிச்  
சீலமாஞ் சலமெரிப்புச் சேர்ந்தத்திப் பழம்போற் சிகப்பாய்  
கோலமாம் புழுவும் புண்ணுங் கொடியவே தனையங் காணில்  
வாலவேசி விழியாய் பித்தத் தாலுதும் பரதிதாமே.”

- தோல், மயிர் யாவும் சிவப்பு நிறமாய் காணும்
- செந்நிற கொப்புளங்கள் ஒன்று சேர்ந்து பார்ப்பதற்கு அத்திப்பழம் போன்று காணும்.
- நரம்பு தடித்து காணும்.
- மிகு வேதனை, புண்ணில், புழுவும் காணும்
- இவை பித்த கெடுதியினால் உண்டாகிறது

#### 4. கிப குட்டம்:

“குட்டி மீன் சிலம்பு போல் விரித்துரிந் துணர்ச்சியன்று  
கெட்டியாய்ச் சரசரத்துக் கிருஷ்ண வண்ணம் பெற்றுத்  
தொட்டிற் தினவு முண்டாய்த் துலங்கவே வியர்வையில்லா  
வீட்டிற் சிலேற்ப சித்தமேல் வரும் கிபமாகும்.”

- மீன் செதில் போல் தோல் உதிர்ந்து, உணர்ச்சியற்று காணல்
- தோல் சுரசரப்பு
- தொட்டால் தினவு உண்டாதல்
- வியர்வையின்மை
- கபம் மற்றும் பித்த கெடுதியால் தோன்றும்

#### 5. விசர்ச்சிக குட்டம்:

“சிரங்கது வெடித்தாற் போல தினவு தான் மிகவுண்டாய்  
அருஞ்சிறு குருணை நொய் யரிசி போற் சரீரமெங்கும்  
வருங் கருத்திருக்கும் வறு திரளாகக் காணும்  
விரும்பிய வாத பித்த மேல் வரும் விசர்ச்சியாமே.”

- சிறு கொப்புளம் தோன்றி தினவு மிக உண்டாதல்
- சிறு குருணை போல் சரீரமெங்கும் பரவல்
- தோல் கறுத்தல்
- வாத, பித்தக் கேட்டால் வரும்

## 6. சிசுவை குட்டம்:

“மெய்சர சரத்துயர்ந்து மினுத் தெரித்துத் தண்ணீர்  
பையவே பொசிந் துரும்பு நாக்கெனப் பகர்ந்து காட்டி  
நொய்ய வேதனையு முண்டாய் நுனைத்தடி கனத்துதாகிற்  
செய்யதோர் வாத பித்தத் ததீசிய சிசுவை யென்னே.”

- தோல் சுரசுரத்தல்
- நா தடித்தல்
- தோல் வீங்கி வெடித்தல்
- வாதம், பித்தம் கேடடைந்தால் வரும்

## 7. மண்டல குட்டம்:

“வட்டமாய் வீருமுண்டு பொன்னிறத்தளவாய் வருமகன்று  
கெட்டியாய் மினுமினுத்துக் கிருமியுந் தினவு முண்டாய்  
ஒட்டியச் சிவப்பு வெள்ளை உதிரமு மெள்ள வுண்டா  
யட்டமுங் கனத்தால் மண்டலக்கிரங் கபத்தின் கூறே.”

- கபம் கேடடைவதால் வரும்
- வட்ட வட்டமாய் பொன்னிறத்தில் மினுமினுத்த படைகள் காணல்.
- கிருமியும் தினவும் உண்டாதல்
- செந்நிற நீர்க்கசிவு காணல்.

## 8. தத்துரு குட்டம்:

“அருகு போற் சரீரமெங்கும் அடர்ந்து படர்ந்து காட்டி  
நிறமது காயாம்பூ போல் நித்தலு முயர்ந்து காட்டித்  
தரமுற வட்டமாகித் தினவு தான் தோன்றுமாகில்  
மறுமுறை போதும் நோய் தான் தத்துரு வென்னாகுமாதே.”

- காயம் பூ நிறம் போன்ற படைகள் சரீரமெங்கும் அடர்ந்து படர்ந்து உயர்ந்து காணும்.
- தினவு உண்டாகும்.

### 9. விற்போடக குட்டம்:

“அங்க பங்கங்களாகப் பிழிந்திடு மங்கமெல்லாம்  
துங்கவே தனையுந் தீரும் தோன்றிடு மிவை விற்போடம்  
பங்கயமு கறை வென்றே யாடவா மருமம் பாய்ந்து  
குங்குமப் பூசங் கொங்கை மாதே.”

- உடல் முழுதும் வலி.
- கொப்புளம் காணல்

### 10. சர்மதல குட்டம்:

“தொட்டி லெரிக்குங் குத்துந் துலங்கவே தனையுமுண்டாங்  
கட்டது சிவந்திருக்குங் கருத்தினிற் குணங்கள் கண்டால்  
மட்டவிழ் கழலாய் தேனைப் பாகினை வழலைச் சொல்லைத்  
தட்டிய மொழியாய் சர்ம தலமெனச் சாற்றலாமே.”

- தொட்டால் எரியும், வேதனை மிகும்
- சிவந்து கறுத்து காணல்
- தினவுடன் இருக்கும்

### 11. சித்துமா குட்டம்:

“நிறம் பெற மினுமினுத்துத் தேய்ந்ததிற் பொடியுதிர்ந்து  
உறுஞ்சிவப் புண்டாய் நாற்றம் வெறுப்பு ருட்சையுண்டாய்  
நிறங் கவுள் கன்னம் மார்பு நிரம்ப நாரத்தம் பூப்போல்  
பெருங் குணமீது கண்டாற் பேசு சித்துமையிதென்றே.”

- தோல் மினுமினுப்பு
- சொறிந்தால் தோல் செதில் போல் உதிரல்
- செந்நிற புண்ணுண்டாகி நாற்றமடித்தல்
- கன்னம், மார்பு போன்ற இடங்களில் நாரத்தம் பூ போல் காணும்.

### 12. விபாதிக குட்டம்:

“கையினிற் காலிற் கண்டு கணன்றது கீற்றுக் கீற்றாய்  
செய்ய வேதனையுங் கொஞ்சந் தினவுமாய் சிவந்து காட்டி  
யெய்தியப் பதகரில் பேரிசைந்திடு மிதுவுமின்றி  
மைதிகழ் கண்ணினாளே, விபாதியாம் பெயருமாமே.”



- கை, காலில் கீற்று, கீற்றாய் (அ) கண்டு, கண்டாய் காணல்
- மிகு வேதனை, தினவு, தோல் சிவந்திருத்தல்

### 13. காக நந்தி:

“காக்கணம் பழத்தைப் போல் கறுத்து பின் சிவப்புங்காட்டி  
தாக்கு வேதனை யெரிப்புச் சார்ந்திடுங் காகநந்தி.”

- காக்கணம் பழத்தை போல் கறுத்து பின் சிவப்பு நிறம் காட்டும்.
- வேதனை, எரிச்சல் காணும்.

### 14. வெண்குட்டம்:

“மீக் கொளத் தோலுமேலுமோற் முகம் வெறுக்குமாகில்  
நோக்கியல் மரிக்குஞ் சொன்ன நோக்கி வெண்குட்டம்.”

- தோலின் இயற்கை நிறம் மாறி வெளுத்து காணும்

### 15. பாம குட்டம்

### 16. சதாரு குட்டம்

### 17. அலச குட்டம்

### 18. புண்டரீக குட்டம்

இவற்றின் குறிகுணங்கள் யூகி வைத்திய சிந்தாமணியில் கூறியுள்ளதை போல் காணப்படுகிறது.

**சிறப்பு மருத்துவத்தில் வெண்படையின் நோயின் குறிகுணங்கள்**

- 1) வாத வெண்படை
- 2) பித்த வெண்படை
- 3) கப வெண்படை

#### 1) வாத வெண்படை

சொரசொரத்து சிவந்து கொஞ்சம் கருமைச் சாயலுடன் வெளுத்திருக்கும்

#### 2) பித்த வெண்படை

செந்தாமரை பூவிதழ் போல் சிவந்து வெளுப்பாகிப் பரவும்.  
அவ்விடத்தில் எரிச்சலும், மயிர் உதிர்வதுமாய் இருக்கும்.

### 3) கப வெண்படை

தும்பை மலர் போல் வெண்மையாக வெளுத்து கொஞ்சம் தடித்து பரவும்.  
பரவும் இடங்களில் நமைச்சல் உண்டாகும்.

### 4) மேக வெண்படை

- கொறுக்கு நோய் உடலில் கலந்து 4 முதல் 6 மாதங்களுக்கு பின் தோன்றும்.
- பெரும்பாலும் கழுத்தின் பின்புறம் காணும். சில வேளை தோள் பொருத்து, முதுகின் மேற்பாகம், உரம் ஆகிய இடங்களில் காணும்.
- படைகளின் சுற்று வரம்பு மஞ்சள் கலந்த மர நிறத்திலாவது, இள மர நிறமாகவாவது காணும்.
- 2-3 மி.மீ விட்ட முடைய அளவில் படைகள் காணும்.
- பெரும்பாலும் பெண்களுக்கே அதிகம் காணும்
- பல மாதம் அல்லது பல வருடங்கள் உடலில் அப்படியே இருக்கும்.
- கொறுக்கு நோய்க்கு மருத்துவம் செய்ய மெதுவாக குறையும்.

## தீரும் தீராதவை

யூகிமுனி - 800ல்

“குட்டந்தான் பதினெட்டில் சாத்தியந்தான்  
கூறக் கேள் விற்போடக பாமா குட்டம்  
திட்டந்தான் கெசசர்ம குட்டமோடு  
கிருட்டிண குட்டம்வதும்பர குட்டந்தானும்  
திட்டமாந் தத்திருக் குட்டமோடு  
செய்சித்துமா குட்டங் கிடிப குட்டம்  
நட்டந்தான் மிகுந்த சதாரு குட்டம்  
சாங்கிருட்டிண குட்டம் சாத்தியமா மென்னே.”

### தீரும் - 10

1. விற்போடக குட்டம்
2. பாம குட்டம்
3. கஜசர்ம குட்டம்
4. கிருஷ்ண குட்டம்
5. அலுதும்பர குட்டம்
6. தத்துரு குட்டம்
7. சித்துமா குட்டம்
8. கிப குட்டம்
9. சதாரு குட்டம்
10. சர்மதல குட்டம்

### தீராதவை - 8

1. புண்டரீக குட்டம்
2. கரண குட்டம்
3. சிகுவை குட்டம்
4. மண்டல குட்டம்
5. அபரிசு குட்டம்
6. விசர்ச்சிக குட்டம்
7. விபாதிக குட்டம்
8. சுவேத குட்டம்

### முக்குற்ற வேறுபாடுகள்

மணித உடலானது 96 தத்துவங்களை அடிப்படையாக கொண்டுள்ளது. அதில் முக்குற்றங்களும், பஞ்சபூதங்களும் அடங்கும். சித்த மருத்துவ நோய்நாடல், நோய் முதனாடல் திரட்டு நூலின் படி எல்லா நோய்களும் முக்குற்றங்களின் அடிப்படையில் வகுக்கப்படுகின்றன. சித்த மருத்துவ முறைப்படி முக்குற்றங்களாவன

1. வாதம்
2. பித்தம்
3. கபம்

இம்மூன்றின் நிலைகளும் வாத, பித்த, கப நாடிகளாக அறியப்படுகின்றன. இவை 1½ : ¼ என்ற விகிதத்தில் உள்ளன. இம்மூன்று குற்றங்களும் தம் தம் இயற்கை தன்மையிலிருந்து வேறுபடும் போது நோய் உண்டாகின்றன.

வாதம் வாழ்மிடங்களில் தோலும் முக்கியமானதாகும். எனவே,

#### “வாதமலாது மேனி கெடாது”

வாதகுற்றம் கேடடைவதனால் மேனி (தோல்) பாதிப்படைகிறது. வாதக்குற்றம் கேடடைவதை தொடர்ந்து மற்ற குற்றங்களும், உடற்தாதுக்களும் பாதிப்படைகின்றது.

தோலில் வாழ்ந்து கொண்டு தோலுக்கு ஒளியை கொடுக்கும் பிராசக பித்தம் பாதிக்கப்படுவதால் தோலில் நிறக்குறைவு உண்டாகிறது.

“மண்ணியசேத்தும மீறில் மாகாயம் வெளுக்கும் வற்றும்,  
பண்ணியே அன்னஞ் செல்லா பருவிக்கலிருமல் சத்தி,  
உண்ணிய மூர்ச்சை ஈகா யூசிநீர் வழுவழுத்து  
கண்ணியே விலாவும் நெஞ்சம் கடுப்புடன் நோகும் பாரே.”

- அகத்தியர்

கப நாடி மீறி காணப்படின உடல் வெளுக்கும்.

வாதம் குறைகுணங்களில், ஐய வளர்ச்சியால் ஏற்படும் பிணிகள் உண்டாகும். ஐய வளர்ச்சி பிணிகளில், உடல் வெண்ணிறம் அடைதலும் ஒன்றாகும். மேலும் பித்தத்தின் குறை குணங்களில் நிற குறைவு ஏற்படுகிறது. எனவே வெண்படை நோயில் வாதமும், பித்தமும் குறைந்து கபம் அதிகரிக்கிறது.

கபத்தின் இயற்கை பண்புகளின் ஒன்று வெப்பத்தை பொறுத்து கொள்ளுதல், சில வெண்படை நோயாளர்களுக்கு சூரிய வெப்பத்தினால் பாதிக்கப்பட்ட இடத்தில் எரிச்சல் உண்டாகிறது. எனவே வெண்படை நோயில் கப குற்றம் அதிகம் பாதிப்படைகிறது.

உடற்தாதுக்களில் சாரம், செந்நீர் பாதிப்படைகிறது. சாரம் பாதிப்படைவதால் உடற்சோர்வும், மனசோர்வும், செந்நீர் குறைவதால் உடல் நிறம் குறைதல் உண்டாகிறது. சில சமயம் நோயானது ஊன், கொழுப்பு, இவற்றை பாதித்தால் பார்வைக்கு அருவருப்பும், விகாரமான ஆன நிறங்களும், தோலில் வீக்கமும், வெடிப்பும் உண்டாகும் என யூகி கூறுகிறார்.

**முக்குற்றங்களுக்கும், பஞ்சபூதங்களும் உள்ள தொடர்பு**

வாதம்	-	வளி + விண்
பித்தம்	-	தீ
கபம்	-	பிருதிவி + அப்பு

**நிலங்களுக்கும், முக்குற்றத்திற்கான தொடர்பு**

குறிஞ்சி	-	சிலேத்தும நோய் உண்டாகும்
முல்லை	-	பித்த நோய் உண்டாகும்
நெய்தல்	-	வாத நோய் உண்டாகும்
மருதம்	-	எவ்வித நோய்களும் உண்டாகாது
பாலை	-	நீடித்து வாழ்வது யோகிகளாயிருப்பினும் அரிதாகும்.

மருத நிலவாசமே நல்லது

**சுவை, பஞ்சபூதம், முக்குற்றம் இவற்றிற்கான தொடர்பு**

எண்	சுவை	பஞ்சபூதம்	முக்குற்றம்
1	இனிப்பு (Sweet)	பிருதிவி + அப்பு	கபம் ↑ வாதம் ↓ ( - ) பித்தம் ↓ ( - )
2	புளிப்பு (Sour)	பிருதிவி + தேயு	கபம் ↓ பித்தம் ↑ வாதம் ↓ ( - )
3	உப்பு (Salt)	அப்பு + தேயு	கபம் ↑ பித்தம் ↑ வாதம் ↓ ( - )
4	கைப்பு (Bitter)	வாயு + ஆகாயம்	வாதம் ↑ கபம் ↓ ( - ) பித்தம் ↓ ( - )
5	கார்ப்பு (Pungent)	வாயு + தேயு	வாதம் ↑ பித்தம் ↑ கபம் ↓ ( - )
6.	துவர்ப்பு (Astringent)	பிருதிவி + வாயு	வாதம் ↑ கபம் ↓ ( - ) பித்தம் ↓ ( - )

↑ - வளர்ச்சி, ↓ - ( - ) - சமப்படுதல்

**சுவை, முக்குற்றம், பருவகாலம் இவற்றிற்கான தொடர்பு**

எண்	காலம்	குற்றம்	குற்றங்களின் நிலை	சுவை
1.	கார்க்காலம் (ஆவணி - புரட்டாசி) (ஆகஸ்டு 16 - அக்டோபர் 15)	வாதம் ↑ ↑ பித்தம்	வேற்றுநிலை வளர்ச்சி தன்னிலை வளர்ச்சி	இனிப்பு புளிப்பு உப்பு
2.	கூதிர்காலம் (ஐப்பசி - கார்த்திகை) (அக்டோபர் 16 - டிசம்பர் 15)	வாதம் (-) பித்தம் ↑ ↑	தன்னிலை வளர்ச்சி வேற்றுநிலை வளர்ச்சி	இனிப்பு கைப்பு துவர்ப்பு
3.	முன்பனிகாலம் (மார்கழி - தை) (டிசம்பர் 16 - பிப்ரவரி 15)	பித்தம் (-)	தன்னிலை வளர்ச்சி	இனிப்பு புளிப்பு உப்பு
4.	பின்பனிகாலம் (மாசி - பங்குனி) (பிப்ரவரி 16 - ஏப்ரல் 15)	கபம் ↑	தன்னிலை வளர்ச்சி	இனிப்பு புளிப்பு துவர்ப்பு
5.	இளவேனிற்காலம் (சித்திரை - வைகாசி) (ஏப்ரல் 16 - ஜூன் 15)	கபம் ↑ ↑	வேற்றுநிலை வளர்ச்சி	கைப்பு கார்ப்பு துவர்ப்பு
6.	முதுவேனிற்காலம் (ஆனி - ஆடி) (ஜூன் 16 - ஆகஸ்ட் 15)	வாதம் ↑ கபம் (-)	தன்னிலை வளர்ச்சி தன்னிலை வளர்ச்சி	இனிப்பு

## உயிர் தாதுக்கள்

### வாதத்தின் வகைகள்

#### 1. பிராணன்

மூச்சு விடுதலும், வாங்குதலும் செய்யும்

#### 2. அபானன்

மலசலத்தை கீழ் நோக்கி தள்ளும்

#### 3. வியானன்

தோலிலிருந்து 72ஆயிரம் நாடி நரம்பு ரத்தக் குழாய்களிலும் சென்று, இவ்வுடலிலுள்ள அசையும் பொருள், அசையாப் பொருள் என்னும் இரண்டிலுமிருந்து உறுப்புகளை நீட்டவும் மடக்கவும் செய்யும். பரிசங்களையுமறியும்.

#### 4. உதானன்

வாந்தியை எழுச்செய்யும்

#### 5. சமானன்

மற்ற வாயுக்களை மிஞ்ச வொட்டாமல் செய்யும்.

#### 6. நாகன்

எல்லாக் கலைகளையும் கற்கும்படி அறிவை எழுப்பும், கண்களை இமைக்கும்படி செய்யும்.

#### 7. கூர்மன்

கொட்டாவி விடப்பண்ணும், வாயை மூடப்பண்ணும், இமைகளைக்

கொட்டுவிக்கும், கண்களுக்கு பொருட்களை காண்பிக்கும்.

#### 8. கிருகரன்

நாவிற் கசிவு, நாசிக் கசிவு, மிக்க பசி, தும்மல், இருமல் ஆகியவற்றை உண்டாக்கும்.

#### 9. தேவதத்தன்

சோம்பல், சண்டை கொள்ளல், தர்க்கம் செய்தல், மிக்க கோபம் ஆகியவற்றை உண்டாக்கும்.

#### 10. தனஞ்செயன்

உடம்பு முழுமையும் வீங்கப்பண்ணும், இறந்துவிடின் காற்றெல்லாம் வெளிப்பட்ட பின்னர் மூன்றாவது நாளில் தலை வெடித்த பின் வெளிச் செல்லும்.

வெண் படை நோயில் வியானன், சமானன், ஆகியவை பாதிப்படைந்துள்ளது.

## பித்தத்தின் வகைகள்

### 1. அனற்பித்தம்

உண்ட உணவை செரிக்கும் படிச் செய்யும்.

### 2. இரஞ்சக பித்தம்

உணவிலிருந்து பிரிந்துண்டான சாரத்திற்கு செந்நிறத்தைக் கொடுக்கும்.

### 3. சாதக பித்தம்

விருப்பமான தொழில் செய்து முடிக்கும்

### 4. பிராசக பித்தம்

தோலுக்கு நிறம் மற்றும் ஒளியைக் கொடுக்கும்

### 5. ஆலோசக பித்தம்

கண்களுக்கு பொருட்களை தெரிவிக்கும்

வெண்படை நோயில் பிராசக பித்தம் பாதிப்படையும்.

## கபத்தின் வகைகள்

### 1. அவலம்பகம்

4 வகை கபங்கட்கும் பற்றுக்கோடாயிருக்கும்

### 2. கிலேதகம்

உண்ணப்பட்ட உணவுப் பொருள் நீர் முதலியவைகளை ஈரப்படுத்தி மெத்தெனச் செய்யும்

### 3. போதகம்

உண்ணுகின்ற சுவைகளை அறிவிக்கும்

### 4. தற்பகம்

கண்களுக்கு குளிர்ச்சியை தரும்

### 5. சந்திகம்

பூட்டுகளில் நின்று இயற்கையாய் எல்லாக் கீல்களையும் ஒன்றோடொன்று பொருத்தி தளரச் செய்யும்.

வெண்படை நோயில் கிலேதகம், அவலம்பகம் பாதிப்படையும்.



## உடற் தாதுக்கள்

### 1. சாரம்

உடலையும் மனத்தையும் ஊக்கமுறச் செய்யும்

### 2. செந்நீர்

அறிவு, வன்மை, ஒளி, செருக்கு, ஒலி இவைகளை நிலைக்கச் செய்யும்.

### 3. ஊண்

உடலின் உருவத்தை அதன் தொழிற்கிணங்க அமைத்து வளர்க்கும்.

### 4. கொழுப்பு

உறுப்புகளுக்கு நெய்ப்புப் பசையூட்டி கடினமின்றி இயங்கச் செய்யும்.

### 5. எலும்பு

மென்மையான உறுப்புகளை பாதுகாத்தல், உடல் அசைவிற்கு அடிப்படையாய் இருத்தல்.

### 6. மூளை

என்புக்குள் நிறைந்து அவைகளுக்கு வன்மையும் மென்மையும் தரும்.

### 7. சுக்கிலம்/சுரோணிதம்

கருவுற்பத்திக்கு துணைபுரியும்.

வெண் படை நோயில் சாரம், செந்நீர், பாதிப்படையும்.

## உடற்தாதுக்களுக்கும், உயிர் தாதுக்களுக்கும் உள்ள தொடர்பு

வாதம் - என்பு

பித்தம் - இரத்தம்

கபம் - இரசம், மாமிசம், கொழுப்பு, மூளை, சுக்கிலம்.

## பிணியறிமுறைமை

1. பொறியாலறிதல்

2. புலனாலறிதல்

3. வினாதல்

மேலும் பிணியை அறியும் வழி எண்வகைகளாக பிரிக்கப்படுகின்றன. அவை

“நாடிப்பரிசம் நாநிறம் மொழிவிழி

மலம் மூத்திரமலை மருத்துவராயுதம்” என்பதாலும்

“மெய்க்குறி நிறந்தொளி விழிநாவிருமலம் கைக்குறி”

என்பதாலும் அறியலாம்.

(தேரையர்)

**எண் வகை தேர்வுகள்**

**நா**

நிறம், சுரக்கும் எச்சில், வாயில் வரும் கோழையின் நிறம், பேச்சின் தன்மை ஆகியவற்றை பரிசோதிக்கவும்.

வெண்படை நோயில் நா வெளுத்து காணல்.

**நிறம்**

உடலின் முக்குற்ற நிற மாறுபாட்டை பரிசோதிக்கவும்.

வெண்படை நோயில் தோலில் வெண்ணிற படை காணல்.

**மொழி**

பேச்சு ஒலி, தன்மையை பரிசோதிக்கவும்.

வெண்படை நோயில் மிதமான ஒலி காணல்.

**விழி**

நிறம், ஒளி, சாறும்பீளை, வழியும் நீரை பரிசோதிக்கவும்.

வெண்படை நோயில் கண் இமை நீக்கி பார்க்கும் போது வெளுத்து காணல்.

**மலம்**

நிறம், தன்மையை பரிசோதிக்கவும்.

வெண்படை நோயில் மலச்சிக்கல் காணல்.

**மூத்திரம்**

நிறம், மணம், எடை, நுரை, எஞ்சல், நீர்க்குறி, நெய்குறியை பரிசோதிக்கவும்.

வெண்படை நோயில் அரவென நீண்டது (அ) முத்தொத்து நின்றது.

**நாடி**

முக்குற்ற நிலையை பரிசோதிக்கவும்.

வெண்படை நோயில் வாத பித்தம், பித்த வாதம், பித்த கபம் காணல்.

**ஸ்பரிசம்**

வெப்பம் (அ) குளிர்ச்சியை பரிசோதிக்கவும்.

வெண்படை நோயில் மாற்றமில்லை.

**உடல் வன்மை.**

1. இயற்கை வன்மை - இயற்கையிலேயே உண்டாவது.
2. கால வன்மை - வயதாலும், பெரும் பொழுதாலும் உண்டாவது.
3. செயற்கை வன்மை - உணவு, பழக்கவழக்கங்களால் உண்டாவது.

இயற்கை வன்மை. செயற்கை வன்மையும் பாதிக்கப்பட்டுள்ளது.

### **நோய் கணிப்பு விவாதம்**

**வெளுப்புடல்**

பிறக்கும் போதே உடல் முழுவதும் நிறமிகளற்று வெளுப்பாக காணும். நிறமிகளுடன் கூடிய வரம்பு கிடையாது. மயிர்களும் வெளுத்து காணப்படும்.

**தீ புண்ணின் தழும்பு**

தீ புண்ணிற்கான வரலாறு இருக்கும் அவ்விடத்தில் தழும்பு திசு காணப்படும்.

**தேமல்**

வரம்பு கட்டி தேல் நிறம் மாற்றமடையும். சொறியும் போது தவிடு போன்ற தூள் வரும்.

**தொழு நோய்**

தோல் நிறம் மாறல், அதில் உணர்வின்மை, புருவபுறப்பகுதியில் மயிர் உதிர்ந்தல், கன்னசதை தடித்து, தொங்கி முகம் சிங்கம் போல் காணல், 3ம், 4ம் விரல்கள் மடங்கி போதல்

## நோய் நீக்கம் (Line of Teatment)

### காப்பு (Prevention)

“தன்வினை புறவினை தாழினும் மிகினும்

உடலைப் பிணிக்கு முண்மையிது தாமே”

உணவு மற்றும் செயல்களில் மிகுதி அல்லது குறைவின் காரணமாக உடலில் நோய் உண்டாகிறது. எனவே உணவில் அனுசரிக்க வேண்டிய விதிகளாக திருவள்ளுவர் கூறுபவை.

“மருந்தென வேண்டாவாம் யாக்கைக்

கருந்தியதற்றது போற்றியுண்ணின்”

உண்ட உணவு நன்கு செரிமானம் ஆனதை அறிந்த பின் மீண்டும் உணவு உட்கொள்ளின் உடலுக்கு மருந்தென்பது வேண்டாமாம்.

“தீயளவுவன்றித் தெரியான் பெரிதுண்ணின்

நோயாளவின்றிப்படும்”

பசி தீ குறைந்து செரிப்புத் தன்மை இழந்த காலத்திலும், முன்பு உண்டது போல் பெரிது உண்ணின் நோய் பெருகும்.

“மாறுபாடில்லாத உண்டி மறுத்துண்ணி

னாறுபாடில்லையுயிர்க்கு”

வளி, அழல், ஐயம் ஆகிய முக்குற்றங்களுக்கும் மாறுபாடில்லாதபடி உணவு பொருட்களை உண்ண நோய் உண்டாகாது.

### நீக்கம் (Treatment)

பிணி நீக்கம் அடைவதில் மருத்துவன், பிணியாளன் அனுசரிக்க வேண்டிய விதிகள்

பற்று நோய் தீரவென்றால் தருமம் வேண்டும்

பாங்கான குணம் வேண்டும் வணக்கம் வேண்டும்

சித்திரமாய் அவுடதங்கள் செய்ய வேண்டும்

செய்மருந்து சுத்தி வேண்டும் பத்தியம் வேண்டும்

முத்திபெறும் வைத்தியன்மேல் கிருபை வேண்டும்

முன்னோர்கள் நூல் முறைபோல் நடக்க வேண்டும்

புத்தியுடனிப்படியே நடந்த பேர்க்குப்

பிணி தீருமென்று மனம் பொருந்தி சொல்லே

➤ சதக நாடி

தர்மம், நற்குணம், நல்ஒழுக்கம், வணக்கம், நற்பழக்கம், குருபக்தி, தெய்வபக்தி, முதலியன பண்டிதனுக்கும், பிணியாளனுக்கும் இயற்கையாகவே இருக்க வேண்டும். பண்டிதன் பண்டைய சித்தர் நூல்களை நன்கு ஆராய்ந்து கற்று, நன்கு முடிவு பெற்ற மருந்துகளைத் தயாரித்து அவற்றை பயன்படுத்த வேண்டும். பிணியாளன் வயித்தியன் மேல் கிருபை வைத்தும், மருந்துகளைச் சரியாக ஏற்றும், பத்தியம் சரியாகக் காத்தும், பண்டிதனது கட்டளைப்படி நடந்து கொள்ள வேண்டும்.

**பிணி நீக்கம் அடைவதில் மருத்துவன் செய்ய வேண்டிய கடமை**

**“நோய் நாடி நோய் முதனாடியது தணிக்கும்,  
வாய்நாடி வாய்ப்பச்செயல்”**

பிணிக்கப்பட்ட குற்றம், அதற்கு காரணம், அதனை தணிப்பதற்கு வழி ஆகியவற்றை மருத்துவன் அறிந்து மருத்துவம் செய்ய வேண்டும்

**“உற்றானளவும் பிணியளவுங்காலமுங்  
கற்றான் கருதிச் செயல்”**

நோயின் அளவையும் (தீரும், தீராதென), நோயின் கால அளவையும் அறிந்து தகுந்த மருத்துவம் புரிவது அவசியம்.

**“உற்றவன் தீர்ப்பான் மருந்துழைச்செல்வானென்  
றப்பனாற் கூற்றே மருந்து”**

நோய் உற்றவன், மருத்துவன், மருந்து செய்பவன், மருந்தை செலுத்துவோன் இந்நால்வரும் ஒருமனதோடு கூடி ஒத்துழைப்பின் நோய் தீரும்.

➤ **திருவள்ளுவர்**

**பிணி நீக்கம் அடைவதில் கடவுளின் கருணை**

**“கற்றகுருவாக்குங் காதலித்த வாகடமும்  
பற்றுக்கோலென்றேபரிகாரம் - முற்ற  
அவன் பொறுப்பல்லா லொன்று மாவதில்லையென்றே  
இவனுணரக் கீர்த்தி இங்கு”**

➤ **கண்ணுசாமியம்**

மாணவன் குருவிடமும், வைத்திய நூல்களிடமும் கற்றவைகளை எண்ணி தான் என்ற அகம்பாவத்தை ஒழித்து எல்லாம் சிவன் செயலால் தன்னால் ஒன்றும் இல்லை என்று எண்ணி மருத்துவம் புரிய வேண்டும்.

**மருத்துவ வழிமுறை:**

**“வாதமலாது மேனி கெடாது”.**

எனவே கேடடைந்த வாதத்தை தன்னிலை படுத்த விரேசனம் செய்யவும்.  
ஏனெனில்

**“விரேசனத்தால் வாதம் தாழும்”** இதற்கு

- முருக்கன் வித்து மாத்திரை - 1 - 2 மாத்திரை வெறும் வயிற்றில்
- பூர எண்ணெய் - 15 மி.லி சுக்கு குடிநீரில் வெறும் வயிற்றில்

**உள்மருந்து**

- கார்போகரிசி சூரணம்-1 கிராம் மூன்று வேளை தேனில் உணவுக்கு பின்

**வெளிமருந்து**

- கண்டங்கத்திரி பழத் தைலம் - வெளி பிரயோகம்.

**பத்தியம்**

**அண்டம் சுருங்கில் அதற்கோ ரழிவில்லை**

**பிண்டம் சுருங்கில் பிராணன் நிலைபெறும்**

**உண்டி சுருங்கில் உபாயம் பல உள**

➤ **திருமூலர்**

- அசைவ உணவை தவிர்க்க வேண்டும்
- கரப்பான் பண்டங்களை தவிர்க்க வேண்டும்
- உணவில் புளிப்பை குறைக்க வேண்டும்
- நோயாளிக்கு யோகாசன பயிற்சி அளிப்பதன் மூலம் மன உளைச்சலை தடுக்கலாம்
- குளிப்பதற்கு சவுக்காரத்திற்கு பதிலாக நல்லுங்குமாவை பயன்படுத்தலாம்.
- உடலுக்கு ஒவ்வாத பொருட்களை விலக்க வேண்டும்.

**நிறைவு (Restoration)**

உடல்நிலை, மனநிலை, சூழ்நிலை மற்றும் பொருளாதார நிலைகளில் திருப்தி அடைவதே நிறைவு ஆகும்.

## சிறப்பு மருத்துவம்

வெண்படை நோயாளிகளுக்கு பிராணாயாமம், யோகம், ஆசனம் செய்ய நோய் விரைவில் குணமாவதுடன், நோய் வராமல் தடுக்கவும்.

### பிராணாயாமம்

“வளியினை வாங்கி வயத்தில் அடக்கில்  
பளிங்கொத்துக் காயம் பருக்கினும் பிஞ்சாம்”

➤ திருமந்திரம்

“கலைநாலு போகிறதை எட்டிற் சேரு  
கபடமற்ற தேகமடா கண்டு பாரே”

➤ காக புசண்டர்

காய கற்ப முறைகளில் ஒன்றான பிராணாயாமத்தை முறைப்படி செய்ய 3 திங்களில் நாடிகள் சுத்தமாகும்.

### யோகம்

யோகம் என்பது ஐம்பொறி புலன்களால் மனம் சிதறிப்போகா வண்ணம் அதை ஒருமைப்படுத்தி, பேரின்பமொன்றையே மனதில் எண்ணி அகத்தொழின் மாத்திரையால், ஆகம விதிப்படி ஒழுகுவது.

“இயம நியமமே எண்ணிலா ஆதனம்  
நயமுறு பிராணா யாமம்பிரத் தியாகாரஞ்  
சயமிகு தாரணை தியானஞ் சமாதி  
அயமுறும் அட்டாங்க மாவது மாமே”

➤ தமிழ் மூவாயிரச் செய்யுள்

இயமம்	-	தீதகற்றல்
நியமம்	-	நன்னாற்றல்
ஆதனம்	-	இருக்கை
பிரணாயாமம்	-	வளிநிலை (அ) உயிர்ப்பு
பிரத்தியாகாரம்	-	தொகை நிலை
தாரணை	-	பொறை நிலை
தியானம்	-	நினைப்பு
சமாதி	-	நொசிப்பு

## ஆசனம் (POSTURE)

ஒரு குறிப்பிட்ட நிலையில் குறிப்பிட்ட நேரத்திற்கு உடலை நிலைநிறுத்தி வைத்திருப்பது ஆசனம் எனப்படும்.

சில ஆசனங்கள் குறிப்பிட்ட சில நோய்களை குணமாக்கும்.

- பத்மாசனமும்,
- சர்வாங்காசனமும்
- சவாசனமும் தோல் நோய்கள் வராமல் தடுக்கும்.

### பத்மாசனம்:

தாமரை போன்று இருத்தலின் இது பத்மாசனம் எனப்பட்டது. சமதளத்தில் சம்மணமிட்டு உட்கார்ந்து வலது பாதத்தை இடது தொடை மீதும், இடது பாதத்தை வலத்தொடை மீதும் ஏற்றி இரண்டு கைகளையும் கோர்த்து மலர்ந்திருக்குமாறு இருத்தல்.

### பயன்கள்:

- செரிமான சக்தியுண்டாகும்.
- உடல்நலமும், மனமகிழ்ச்சியும் ஏற்படுத்தும்
- முக்குற்றங்களும் தன்னிலைப்படும்.

செரிமான கோளாறுகள் உண்டான வெண்படை நோய்க்கு பத்மாசனம் பயன்படும்.

### சர்வாங்காசனம்:

மல்லாந்து படுத்து, கால்களை மெதுவாக ஒட்டியபடியே மேலே தூக்கிப் பின் புட்டபாகத்தையும் இடுப்பு பாகத்தையும் மேலே தூக்கிக் கைகளால் முதுகுப்புறத்தில் தாங்கி நின்றல் ( நாடி நெஞ்சென்பை தொட்டுக் கொண்டியிருக்க வேண்டும் - Chin with sternum).

### பயன்கள்:

- நரை, திரை, மூப்பை மாற்றி இளமையுண்டாக்கும்.
- உடலின் எல்லா உறுப்புகளும் பலப்படும்.
- வீதன கோள (Thyroid) கேட்டால் உண்டாகும் வெண்படை நோய்கள் தீரும்.



## சவாசனம்

செய்பவரின் உடல் சுவத்தினை ஒத்த நிலையில் இருப்பதால் இது சவாசனம் என்றும், உடல், உள்ளம், அமைதி அடைவதால் சாந்தி ஆசனம் என்றும் கூறுவர்.

மல்லாந்து படுத்து, இரு கால்களையும் சிறிது அகட்டியும், இரண்டு கைகளையும் உடலோடு ஒட்டாமல் சிறிது விலக்கியும் வைத்து கண்களை மூடிக் கொள்ளவும். உடலின் இறுக்கத்தை தளர்த்தவும். மனதை நாபியில் வைக்கவும். 5 நிமிடம் முதல் 35 நிமிடம் வரை செய்யலாம்.

## பயன்கள்

➤ உடல் மற்றும் மனம் ஓய்வு பெறுகிறது.

Emotional Stress and Strain இவற்றால் வரும் வெண்படை நோயில் சவாசனம் பயன்படும்.

## கன்ம நீக்கம்:

“வையடா செவ்வந்தி முளரிதானும்  
வாகான கிணறுகளும் சாலை சோலை  
செய்யடா தன்னைப் போ லுருத்தா னொன்று  
தெய்வதல மதில் வைத்துச் சாத்தார் பூசை  
செய்யடா சிவபூசை விசேடவோமஞ்  
செகந்தனிலே மண்டலந்தான் வேதியருக்கான்னஞ்  
செய்யடா நெய்விளக்கோ ராயிரந்தான்  
செயமாகச் செய்திடவே நிசமாதமே”

➤ அகத்தியர் கன்ம காண்டம் - பாடல் 78

## பிணியணுகா விதி

“திண்ண மிரண்டுள்ளே சிக்க வடக்காமற்  
பெண்ணின்பா லொன்றைப் பெருக்காமல் - உண்ணுங்கால்  
நீர் சுருக்கி மோர்பெருக்கி நெய்யுரக்கி யுண்பவர்தம்  
பேருரைக்கிற் போமே பிணி.

➤ பதார்த்த குண சிந்தாமணி

“பாலுண்போம்” எண்ணெய்பெறின் வெந்நீரிற் குளிப்போம்  
 பகற்புணரோம் பகற்றுயிலோம்: பாயோதரமு மூத்த  
 ஏலஞ்சேர் குழலியரோ டிவெளயிலும் விரும்போம்  
 இரண்டடக்கோம் ஒன்றைவிடோம் இடதுகையிற் படுப்போம்  
 மூலஞ்சேர் கறி நுகரோம் மூத்ததயிர் உண்போம்  
 முதனாளிற் சமைத்தகறி யமுதெனினு மருந்தோம்  
 ஞாலந்தான் வந்திடினும் பசித்தொழிய வுண்ணோம்  
 நமனார்க்கிங் கேதுகவை நாமிருக்கு மிடந்தே.”

“உண்பதிரு பொழுதொழிய மூன்றுபொழு துண்ணோம்  
 உறங்குவதி ராவொழியப் பகலுறக்கஞ் செய்யோம்  
 பெண்கடமைத் திங்களுக்கோர் காலன்றி மருவோம்  
 பெருந்தாக மெடுத்திடினும் பெயர்த்து நீரருந்தோம்  
 மண்பரவு கிழங்குகளிற் கருணையன்றிப் புசியோம்  
 வாழையிளம் பிஞ்சொழியக் கனியருந்தல் செய்யோம்  
 நண்புபெற வுண்டபின்பு குறுநடையுங் கொள்வோம்  
 நமனார்க்கிங் கேதுகவை நாமிருக்கு மிடத்தே.”

“ஆறுதிங்கட் கொருதடவை வமனமருந் தயில்வோம்  
 அடர்நான்கு மதிக்கொருகாற் பேதியுறை நுகர்வோம்  
 தேறுமதி யொன்றரைக்கோர் தரநசியம் பெறுவோம்  
 திங்களரைக் கிரண்டுதரஞ் சவரவிருப் புறுவோம்  
 வீறுசதுர் நாட்கொருகால் நெய்முழுக்கைத் தவிரோம்  
 விழிகளுக்கு அஞ்சனமூன்று நாட்கொருகா லிடுவோம்  
 நாறுகந்தம் புட்பமவை நடுநிசியின் முகரோம்  
 நமனார்க்கிங் கேதுகவை நாமிருக்கு மிடத்தே.”

“பகத்தொழுக்கு மாதரசங் கரந்துடைப்ப மிவைத்தூட்  
 படநெருங்கோம் தீபமைந்தர் மரநிழலில் வசியோம்  
 ககப்புணர்ச்சி யசனபச னத்தருணஞ் செய்யோம்  
 துஞ்சலுண விரும்புஞ்சை யோகமழுக் காடை  
 வகுப்பெடுக்கிற் சிந்துகச மிவைமாலை விரும்போம்  
 வற்சலந்தெய் வம்பிதுர்சற் குருவைவிட மாட்டோம்  
 நசச்சலமு முளைச்சலமுந் தெறிக்குமிட மணுகோம்  
 நமனார்க்கிங் கேதுகவை நாமிருக்கு மிடத்தே.”

## THE SKIN

Covering of the surface of the body and sheltering it from injurious influences in the environment is **the skin**.

It protects the deeper tissues from injury, from drying and from invasion by foreign bodies, it contains the peripheral endings of many of the sensory nerves. It plays important part in the regulation of the body temperature and also has limited excretory and absorbing powers. It consists principally, a layer of dense connective tissue, named the dermis, [corium cutis vera] and an external covering of epithelium termed the epidermis or cuticle.

On the surface of the former layer are sensitive and vascular papillae, with in or beneath it are certain organs with special functions, namely the sudoriferous and sebaceous glands and the hair follicles.

### **Development:**

The epidermis and its appendages [hairs, nails, sebaceous and sweat glands] are developed from ectoderm, the corium or true skin is of mesodermal origin.

### **Structure:**

**Epidermis:** The epidermis, cuticle or scar skin is nonvascular, consists of stratified epithelium, and is accurately molded over the papillary layer of the dermis. It varies in thickness, in different parts of the body. In some situations, as in the palms of the hands and soles of the feet, it is thick, hard, and horny in texture. The more superficial layer of cells, called the horny layer. [Stratum Corneum] may be separated by maceration from a

deeper stratum, which is called stratum mucosum and which consists of several layers of differently shaped cells.

The stratified squamous epithelium of the epidermis is composed of several layers named according to various properties such as shape of cells, texture, composition and position.

Beginning with the deepest, they are,

- a) Stratum basale.
  - b) Stratum spinosum.
  - c) Stratum granulosum.
  - d) Stratum lucidum.
  - e) Stratum corneum.
- a) **Stratum basale:** the deepest layer, is composed of columnar or cylindrical cells, giving it an alternate name Stratum Cylindricum. The cells of this layer undergo division by mitosis, supplying new cells to make up for the continual loss of surface layers from abrasion. This layer has been named Stratum Germinativum.
- b) **Stratum spinosum:** is composed of several layer of polygonal cells, the number depending upon the area of the body from which the skin is taken. As a result of the slight shrinkage caused by technical procedures, these cells in ordinary histologic preparations appear to have cytoploasmic bridges connecting them with their neighbours.
- c) **The stratum granulosum:** is composed of 2 or 3 rows of flat cells that lie parallel with the surface. They contain numerous large granules that stain deeply with hemotoxylin. They are composed of keratohyalin, a substance that apparently is transformed into keratin in more superficial layers.

- d) **The stratum lucidum:** appears to be a homogenous translucent band, much thinner than the strata on either side of it. The cells contain droplets of eleidin and their nuclei and cell boundaries are not visible.
- e) **The stratum corneum:** is composed of squamous plates of scales fused together to make the outer horny layer. These plates are the remains of the cells and contain a fibrous protein, keratin. The most superficial layer sloughs off or desquamates. The thickness of this layer is correlated with the trauma to which an area is subjected, being very thick on the palms and soles but thin over protected areas.

### **PIGMENTATION:**

The pigment [melanin] consists of small dark brown or black granules closely packed together within the cells, but not involving the nucleus.

The black colour of the skin in the Negro and the tawny colour among some of the white races are due to the presence of pigment in the cells of the **epidermis**. This pigment is especially distinct in the cells of the stratum basale and is similar to that found in the cells of the pigmented layer of the retina.

### **Melanin :**

Melanin - Derived from the Greek word melas, meaning black.

Melanin is an endogenous non haemoglobin derived brown or black pigment formed when the enzyme tyrosinase catalyses the oxidation of tyrosine to dihydroxy phenylalanine (DOPA) in melanocytes.

**Distribution :**

It is widely distributed in the body but peculiarity enough it is limited only to those structures which have got an exodermal origin, for skin, hair, choroid coat of retina and substantia nigra of the brain. It is formed from tyrosine by oxidative metabolism and polymerization.

**Pigmentation of the Skin :**

The colour of the skin may be brown or even black according to the amount of pigment present.

Even in white races most parts of the skin contain brown pigment granules in the deepest layers of the germinative zone of the epidermis, dark races they are more abundant and extend through out the whole zone (Grays Anatomy page -1344).

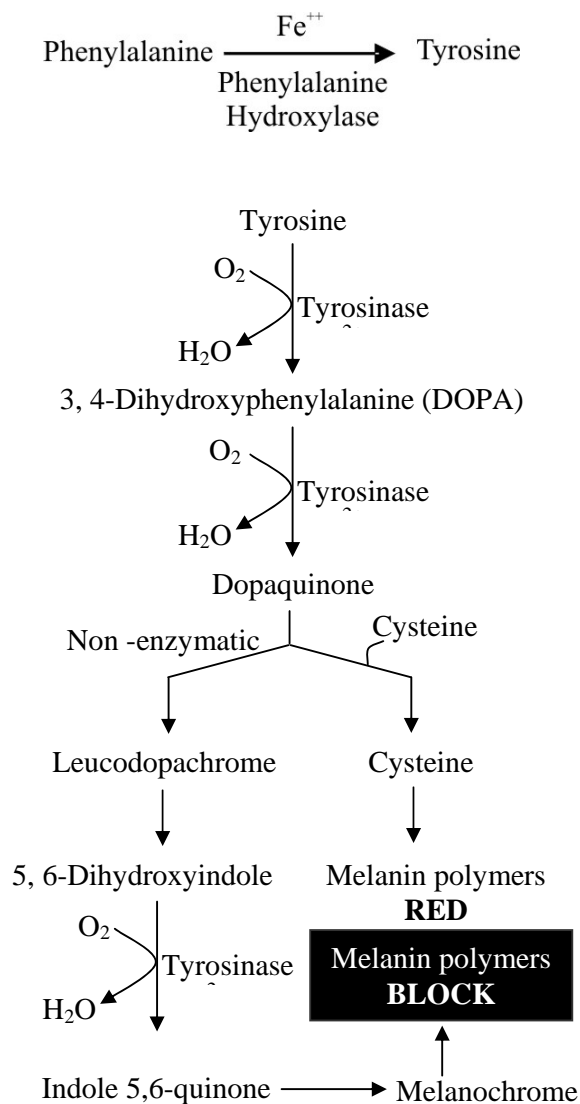
**Functions :**

The function of melanin in the choroid coat is mainly to convert the eye ball into a perfect dark chamber. Since nervous tissue is derived from ectoderm, the melanin in the substantia nigra may represent the vestigial remnants of the melanin forming properties.

Melanin is the great protector of the skin against the actinic rays of the sun.

**Melanin Formation :**

The synthesis of melanin occurs in melanosomes present in melanocytes, the pigment producing cells. Tyrosine is the precursor for melanin and only one enzyme, namely tyrosinase (a copper containing oxygenase) is involved in its formation.



➤ **Bio Chemistry : U. Satyanarayana, U. Chakrapani**

The skin colour of the individual is determined by the relative concentration of black and red melanine. This, in turn, is dependent on many factors, both genetic and environmental. These include the activity of tyrosinase, the density of melanocytes, availability of tyrosine etc.

The main purpose of the epidermis is protection. As the surface is worn away, new cells are supplied and thus the true skin, the vessels, and nerves that it contains are defended against damage.

## **DERMIS:**

The dermis, corium, cutis vera or true skin is tough, flexible, and elastic. Its thickness varies in different parts of the body. Thus it is very thick in the palms of the hands and soles of the feet. In the eyelids, scrotum and penis, it is thin.

The dermis consists of felted connective tissue, with a varying amount of elastic fibers and numerous blood vessels, lymphatics and nerves. The connective tissue is arranged in two layers, a deeper or reticular layer and a superficial or papillary layer.

### **Aetiology and Pathogenesis of skin diseases:**

There are many causes for the development of various skin diseases, sometimes these causes may be related to unconditioned stimuli. In all individuals evokes a definite reaction of the skin and is a local response of the whole organism to the damaging effects of the stimulus. Examples of such stimuli are concentrated acid and alkaline solution, which produce chemical burns, large doses of radiant energy, eg. x-rays, which cause specific skin lesions, the action of high temperatures on a limited skin area (thermal burns) or the effects of low temperatures (frostbite) etc. In most cases, however a combination of several factors inducing the pathological process is necessary for a skin disease to develop.

➤ **Gray's Anatomy**



## VITILIGO

The name '**vítíligo**' is derived from the latin word skin eruption, Victim meaning a blemish (spoil the beauty of) happens to be a synonym for it.

**White skin** is the literal meaning of **leucoderma**, being derived from the greek words, leucas and dermis. **Leucas** means white and **dermis** means skin.

### **Definition:**

Vitiligo is a disorder of the skin especially due to loss of pigment without any disturbances and textural alterations.

### **History:**

Vitiligo is known to the medical word from time immemorial. It is mentioned in tarikh-e-tibb-e-Iran. (Persian History of Medicine) vol.I by Dr. Mohmood najmabadi, that the disease vitiligo was known in the period of Aushorryans in 2200 B.C. The description of vitiligo is also found in Athervanaveda which was written in 1400 B.C. The following authors and physicians have mentioned this disease in their works.

First in 1914, Danial Turner, dermatologist, described this skin disorder. In 1868 addision defined this as a non-infiltrated one.

### **Epidemiology:**

Vitiligo is an acquired depigmentary condition, which though worldwide in distribution is most common in India, Egypt, and other tropical countries. In India most common in Gujarat and Rajasthan. It is a source of great social embarrassment to dark-skinned people. It affects all age groups

with no predilection to either sex. Many cases starts at the ages of five, fifteen and at menopause.

**Aetiology :**

Melanocytes in areas of depigmented skin are destroyed and the cause is unknown Anti- melanocytic anti- bodies directed against intra cellular components of melanocytes have been shown. The presence of organ specific auto immune disease occurs in about 10% of patients. Such conditions are more common in their families than in a normal population. Auto immune thyroid disease is one of a group of organ specific auto immune diseases that include pernicious anaemia, Addison's disease and hypo para-thyroidism.

A neurogenic defect has been postulated for the rare dermatomal pattern of vitiligo which affects principally the limbs.

Genetic predisposition is an important, its influence varies from 10 to 35%.

It is also regarded to develop through eczema scar or prick by injection needle, injury by burn or from other accidents, by friction of foot, wearing tight clothes. It has also been observed in persons who have suffered serious illness due to typhoid, jaundice, liver disease, diabetes, worms, constipation and diarrhoea.

**Important known causative factors are :**

- Nutritional - defects in copper, proteins and vitamins in diet, digestive upsets like amoebiasis, helminthes, chronic diarrhoea, dysentery etc.,
- Endocrines -Association with thyrotoxicosis and diabetes.

- Trophoneurosis and autonomic imbalance - emotional stress and strain.
- Infections and toxic products, Enteric fever ill health, focal sepsis.
- Drugs and chemicals - like quinones, guano furacin, amyphenol, chlorthiazide broad spectrum antibiotics and chenoguin. Industrial chemicals and dyes, contaminating water and foods may be guess work at this stage but may prove to be the ultimate causes.

Chemicals are known to inhibit melanogenesis, enzymatic actions and several chain biochemical reactions. They can also cause interference with nutrition of the tissues.

#### **Allergy History:**

- Occupation
- Irritant cosmetic things allergy. ex Rubber slipper, gloves etc.

Monobenzyl ether of hydroquinone – present in the slipper, gloves or other articles of rubber irritate the skin and produce depigmentating disorder.

- Diet

Vinegar, cooking soda and food enriched with alcohol must be avoided. These items may promote bleaching of skin pigment.

The role of copper in skin pigmentation can be well understood in terms of necessity copper for tyrosinase activity. Loss of pigments has been reported in acute zinc deficiency. Also reported in vitiliginous skin, zinc and copper contents are decreased.

- Using soaps and detergents also promote bleaching the skin.
- Venpadai is also commonly seen on the flanks of ladies pressure is presumed leading to depigmentation.
- Loss of melanin pigment from the skin often occurs, following wound healing scar formation leading to depigmentation.

➤ **Pathological basis of disease p-1274.**

### **Hereditary Factors:**

Hereditary disorders are caused by defective genes which are transmitted from one generation to the other. Depending upon the mode of inheritance of the same disease in other members of the family. The clinical manifestation as a rule, appear early in life, but these may be delayed if the patient can effectively compensate the defect. Since it is not yet possible to correct the abnormalities of the gene, there is no curative treatment for these disease.

The colour of skin and hair is controlled by large number of genes. About 150 genes have identified in mice. Heredity is one of the factors supposed to be related with venpadai to some extent. Familiar incidence has been reported in 7.5 to 21% in India and 33 to 40% in western countries.

## **Emotional factors**

It is every day knowledge and observation that emotional factors affect the skin as shown by the blushing of embarrassment, the paler of fear and depending on the subject and his emotional state. Experiments have demonstrated that emotional states can affect the following.

- Which are direct relevance in the aetiology of certain skin disorders.
- Control of vascularity of the skin.
- Control of sebaceous gland secretion.
- Control of sweat.
- Influencing the degree of oxidation. Influencing the tendency of pruritis.
- This is due of the causative factor of this disease, venpadai from the following basic facts. It is generally considered to be a tropho neurosis. Psychic factors are known to be responsible for the precipitation and aggravation of the disease.

## **Psychology of Vitiligo patients :**

A few basic facts regarding the disease as follows, are known to be responsible for the precipitation and aggravation of this disorder.

- The disease venpadai attaches a social stigma.
- Inferiority complex immediately following the start of disease, the patient thinks himself inferior to those with whom he was at par or excelled for so long. Naturally, at the beginning the individual tries to hide the patches of lesion and when fails in this effort, the individual often fights shy of friends and relatives as far as possible.

- Idea of reference whenever they see persons talking at a distance, they think it is definitely about them and their disease, which is not generally fact.
- Depression when they feel disease is incurable and they become gradually depressed and it may even lead to suicide.
- **Psychosis** : As the patient tries to fight shy of the surrounding environment, they may gradually feel more and more lonely and withdrawn, ultimately plunging into a psychic state. Such a patient may have dilution of suspicion / doubt that his or her spouse is indulging in adultery, thus bringing in material disharmony.
- **Anxiety**: As the disease spreads it may give rise to a state of acute anxiety and insomnia, mixed with depression.
- **Aggression (or) Sublimation** : He / she may either develop a disbelief in God and mankind and become aggressive in his interpersonal behaviour or he / she may give way to sublimation and resort to leading a religious life as a possible escape from his / her own reality.

### **Gross anatomical changes in vitiligo:**

Vitiligo represents an acquired patchy loss of pigments of the skin. There are no gross changes seen except irregularly demarcated depigmented patches of varying size, usually surrounded by hyper pigmented skin. These are seen distributed symmetrically or asymmetrically at various parts of the body.

### **Histopathological Changes In Vitiligo:**

Marked histological changes do not occur in cases of vitiligo. All the layers of the epidermis and dermis, appear normal except a few changes which can be seen after special stains.

In the affected area the basal cells and the keratinizing cells of the other layers of epidermis do not contain melanin pigment granules in them. The contrast can be seen at a junction of the normal and vitiliginous areas of the skin, specially by silver staining of DOPA reaction. The pigment cells, the melanocytes are not seen in the affected area but they are present in the adjacent normal skin. At the border of the patches of vitiligo the melanocytes often appear large and posses long dendritic process filled with melanin granules. Electron microscopic studies confirm the absence of melanocytes in areas of long standing vitiligo.

There are collections of mononuclear cells at dermo epidermal junction at the border between vitiliginous and normal skin. These cells are predominately small lymphocytes. In the long standing cases where the skin has become thick and scaly varying amount of keratosis is seen.

### **Pathology:**

Chemically melanin pigment is a group of chromo proteins with coloured prosthetic groups, which is derived from the precursor tyrosine in the following way. Tyrosine, Tyrosinase, Dihydroxy phenylalanine (DOPA) Melanogenase Melanin (Dopa oxidase)

Melanin + Protein = Melano protein

In the skin, the pigment is produced by the melanocytes from their precursors melanoblasts. The melanoblasts are supposed to be derived from the cells of neuro ectodermal origin during the embryonic life. After birth, these cells migrate to their definitive position. The melanocytes appear as clear cells within the basal cell layer of the epidermis and show dendritic processes after special staining. These processes come in contact to similar process of other melanocytes and epithelial cells through which the melanin pigments are donated to the basal cells of epidermis. The dermis of normal skin also shows macrophages containing melanin pigments known as melanophores, which are incapable to produce the melanin pigments.

Both the melanocytes and melanoblasts contain the enzyme melanogenase or Dopa oxidase, and they are able to convert dihydroxy phenylalanine into melanin, and such cells are called DOPA positive. A defect in enzyme tyrosinase is held responsible for vitiligo. According to some,

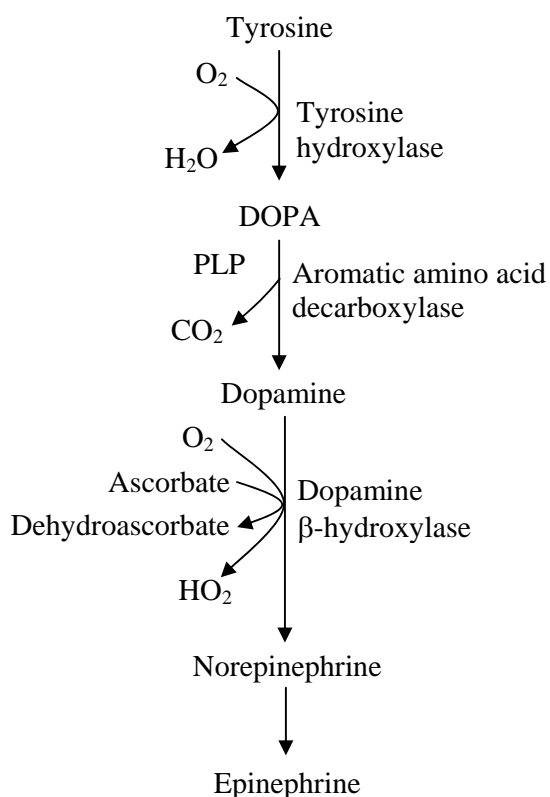
➤ **Melatonin (N acetyl 5 methoxy serotonin)**

It is a hormone, derived from Tryptophan metabolism, secreted by the pineal gland and peripheral nerve endings and is controlled by light. Melatonin inhibits the production of melanocyte stimulating hormone and tyrosinase.

➤ **Vit C from diet**

Metabolic pathway of tyrosine a metabolic error happens due to the presence of vit C (Ascorbic acid). Secretion of MSH, is inhibited by epinephrine, nor epinephrine, hydrocortisone and cortisone.





➤ **Bio Chemistry : U. Satyanarayana, U. Chakrapani**

### **Clinical Features :**

- In this condition patches of skin lose their pigment and become perfectly white, though no other changes take place in them and particularly there is no scaling.
- Vitiligo may occur in either sex and at any age.
- The white patches may appear on any part of the skin but commonest on the face and neck, hands and wrist, lower abdomen and thighs and may be precipitated by trauma.
- They may be of any size or shape and are usually though not always, roughly symmetrical.

- They slowly increase in size until large areas of the skin are completely decolorised.
- The onset is slow and the course insidious. It may continue to increase slowly or come to a halt, and then increase again.
- When vitiligo occurs on a hairy area such as eyebrows or pubis the hair on the white patch may become white also.
- Vitiligo is most noticeable in the summer when the normal skin is tanned by the sun. The white areas having no protection pigment are easily made red and sore by exposure to sun or artificial ultraviolet light.
- At times lesions develop along the distribution of a peripheral nerve, zosteriform vitiligo. It is interesting sometimes to see a bunch of hair burning in that area of skin.
- Vitiligo sometimes disappears spontaneously after months or years more usually the conditions spreads slowly and may involve nearly the whole of the skin.
- Vitiligo develops around pigmented moles - Halo naevus.
- Haemoglobin content of the blood is low and sometimes intestinal parasites and infections can be detected. Patients complain of easy fatigability.

### **Stage of Clinical feature**

- Vitiligo Active (V1)
- i) New lesions developing.
  - ii) Lesions increasing in size.
  - iii) Border ill defined.

Quiescent / Stable (V2) i) No new lesions developing.  
ii) Lesion stationary in size.  
iii) Border hyperpigmented and well-defined.

Improving (V2) i) Lesions decreasing in size.  
ii) No new lesions developing.  
iii) Border defined and signs of spontaneous repigmentation (follicular and peripheral)

Zosteriformis/Segmental i) Unilateral distribution of lesions, preferably along the course of nerves.

Besides typing the stage of disease, it is useful to decide the variety (Acral, Vulgaris, Zosteriform). Severity (Localised or extensive) and acuity (insidious or galloping) of Vitiligo.

### **Diagnosis :**

- The distribution, the age of onset and the hyperpigmented border will suggest the diagnosis.
- It is usually apparent. In doubtful and early case, Wood's lamp is great help in diagnosis.
- The lesions are present at birth, are usually confined to the head and trunk and rarely show a hyperpigmented border.
- Careful examination of the texture of the depigmented skin should exclude lichen sclerosis and scleroderma.
- Post-inflammatory leucoderma, which is frequent in the darker races, shows an irregular mottling of hyper pigmented and hypopigmented blotches.

- Hypomelanosis of the affected skin is commonly seen in pityriasis alba, producing slightly scaly areas with rather ill defined edges on children's faces.
- Hypopigmented slightly scaly macules are seen in pityriasis versicolor.
- Vitiligo areas are milky white while others lack this milky white coloration.
- Stationary patches are well-defined and have hyperpigmented borders.
- Sensations are normal, so is texture unless the patches have been irritated with treatment.
- Absence of scaling, crusting and itching help to eliminate seborrhoeids and pityriasis versicolor.
- These areas often fluoresce a golden yellow when examined under a Wood's lamp. The hypomelanotic macules in leprosy are anaesthetic.
- Leucodermoid is a term coined to describe Leucoderma-like lesions at an early stage when the features are not definite and observation is necessary to come to a conclusion.
- Examination of the skin in long wave UVR helps distinguish whether there is total depigmentation (as in Vitiligo) or not. It may also detect areas of depigmentation not easily seen in ordinary daylight, as well as detecting a lemon-yellow fluorescence seen in some cases of pityriasis versicolor.

**Prognosis :**

It has improved considerably in recent years because of better understanding of etiological factors and advances made in therapy. In the extensive trial undertaken by the author, it was found that the progress of the disease could be mild relief 50% of cases and it could be cured in about 30 - 70 percent of selected cases.

**Cause of localised Hypopigmentation :**

Vitiligo	Destruction of melanocytes; common; acquired, multiple sharply defined nonpigmented patches
Pityriasis versicolor	Superficial fungal infection leading to disturbance in pigment production common multiple pale scaling patches on trunk.
Pityriasis alba	Mild patchy eczema of the face in children causing a disturbance in pigment production.
Leprosy (Hansen disease)	One or several paler macules on trunk or limbs that are hypoaesthetic.
White macules of tuberous sclerosis	Uncommon development of anomaly affecting CNS connective tissue and skin; several "maple leaf shaped hypopigmented macules.

### Differential Diagnosis of the important Depigmentary Disorders:

<b>Distinguish Features</b>	<b>Albinism</b>	<b>Naevus Depigmentosus</b>	<b>Vitiligo</b>	<b>Leprosy</b>	<b>Pityriasis</b>
Age	Congenital present at Birth	Congenital present at birth	Acquired and age	Any age	Any age
Distribution	Complete (or) partial	Unilateral	Any area	Any area	Trunk, Neck and face
Course	Stationary	Does not increasing in size or changing shape	Progressive	Progressive	Progressive worse in monsoon and summer
Hyper pigmentary Border	Nil	Nil	Present	Inflammation	Nil
Heredo familial	Hereditary	Not hereditary	May be	Nil	Nil
Otherfeature	Hair and eye may be affected	Nil	Nil	Anesthesia thickened nerves, nasal, bleeding slit smear and biopsy	Furfuraceous like dandruffy scaling in head macules and large patches fungus on micro scopic examination

**Management:**

At the very outset, the patient and the relatives should be assured about its non-infectious and non-hereditary nature; further that it has no relationship to leprosy whatsoever. This gives immense moral strength to the patient.

Patient should be instructed to avoid physical trauma, as far as possible, broad-spectrum antibiotics should not be prescribed for intercurrent illness to vitiligo patients.

**Control of etiological factor:**

The patient's nutritional state is improved as far as possible, this Vitamin-B is of particular importance when the vitiligo is active progressively increasing. Multivitamins by mouth and injection of crude liver extract with vitamin B complex are beneficial.

**Diet:**

Cheese, buttermilk, almonds, figs, germinating grams (which are tyrosinase) and bael fruits (syrup, squash or preserved) are added benefit

## **MATERIALS AND METHODS**

The clinical trial on Venpadai was carried out with the out patients and in patients departments of post graduate sirappu maruthuvam at Govt. Siddha Medical College, Palayamkottai.

Twenty five case with clinical signs and symptoms of venpadai of both sex of all different ages were related and studied under the guidance of the professor and lectures of post graduate department, sirappu maruthuvam.

Out of 60 cases were treated among them 25 cases were admitted for this study from both sexes of various age groups and 35 cases were treated as out patient ward on the basis of clinical symptom were indicated in siddha text.

The patients for clinical trials were thoroughly enquired and examined according to siddha methodology as per the following proforma.

- Name, age, sex, occupation were enquired and noted.
- Since diet is a major cause dietary habits were noted.
- Family history, past history also were noted.
- Personal history, allergic history, particulars of lesions were also noted.
- In all the cases, the following routine laboratory investigation were noted in G.S.M.C. Palayamottai.



**Blood**

1. Total W.B.C. count
2. Differential count
3. Haemoglobin
4. Blood Sugar
5. Blood Urea
6. Serum Cholesterol

**Urine**

1. Albumin
2. Sugar
3. Deposit

**Motion**

1. Ova
2. Cyst
3. Occult blood

**Selection of drug and its administration:**

Selection of drug was made after deep study of various siddha literatures and finally the drug was selected from Gunapadam mooligai vaguppu and siddha maruthuvam (pothu)

The patients were treated with

1. Karpokarisi Chooranam - 1gm tds with honey after food
2. Kandangkattari Pazha thylam - (external application)

At the time of discharge all the patients were advised to attend the out patient department for follow up study.

Bio - Chemical analysis of the trial drugs was carried out in the department of bio - chemistry, G.S.M.C. Palayamkottai. The details are given in annexure.

Pharmacological analysis of trial drug was carried out in the department of pharmacology, G.S.M.C., Palayamkottai. The details are given in annexure.

**Case proforma:**

The symptoms and signs of venpadai, history of present and past illness, personal history nutritional history family history menstrual history, habits, laboratory investigations and management were systematically recorded in a proforma.

## **RESULTS AND OBSERVATIONS**

Results were observed with respect to the following criteria:

Sex reference

Age reference

Religious

Aetiology

Socio-economic status of the patients

Diet reference

Family history reference

Distribution of thinai

Seasonal reference

Reference to mukkuttram

a. Vatham

b. Pitham

c. Kabam

Ezhu Udalkattugal

Envagai thervugal

Neerkuri, neikuri reference

Particulars of in patients

Investigation before and after treatment.

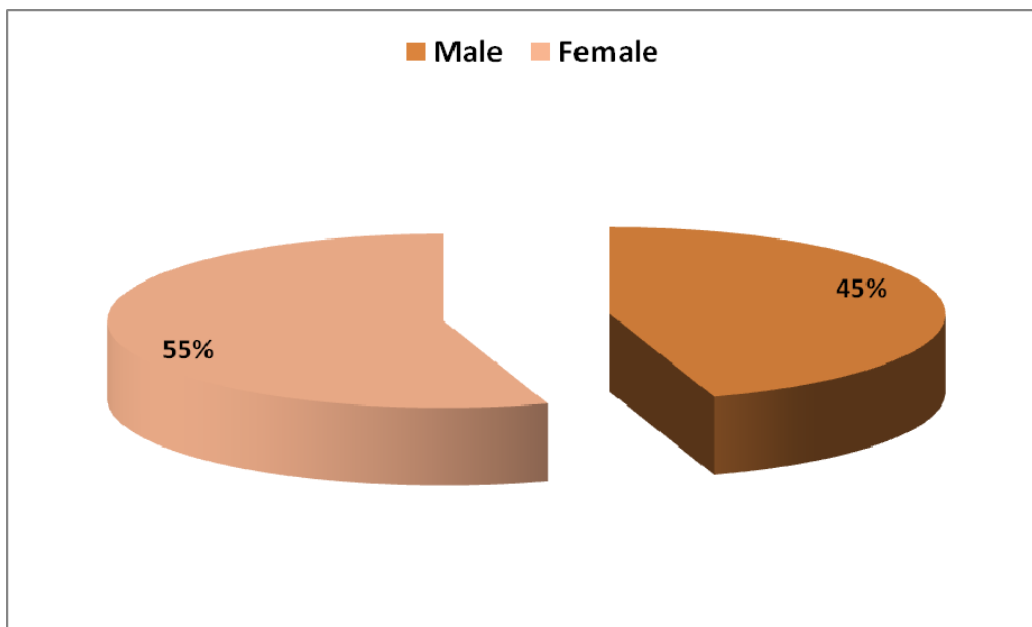
Site of lesion

Results after treatment.

**Table 1**  
**SEX REFERENCE**

S. No.	Sex	No. of Cases	Percentage
1.	Male	9	45
	Female	11	55
2.	Total	20	100

Out of total 20 patients, who were admitted in the hospital for the trial, 9 were males (45%) and 11 were females (55%)



**Table 2**  
**AGE REFERENCE**

S.No.	Age	No. of cases	Percentage
1.	0-10	-	-
2.	11-20	-	-
3.	21-30	2	10
4.	31-40	1	5
5.	41-50	2	10
6.	51-60	8	40
7.	61-70	6	30
8.	71-80	1	5

Out of 20 patients

Two belong to 21-30 years of age group (10%)

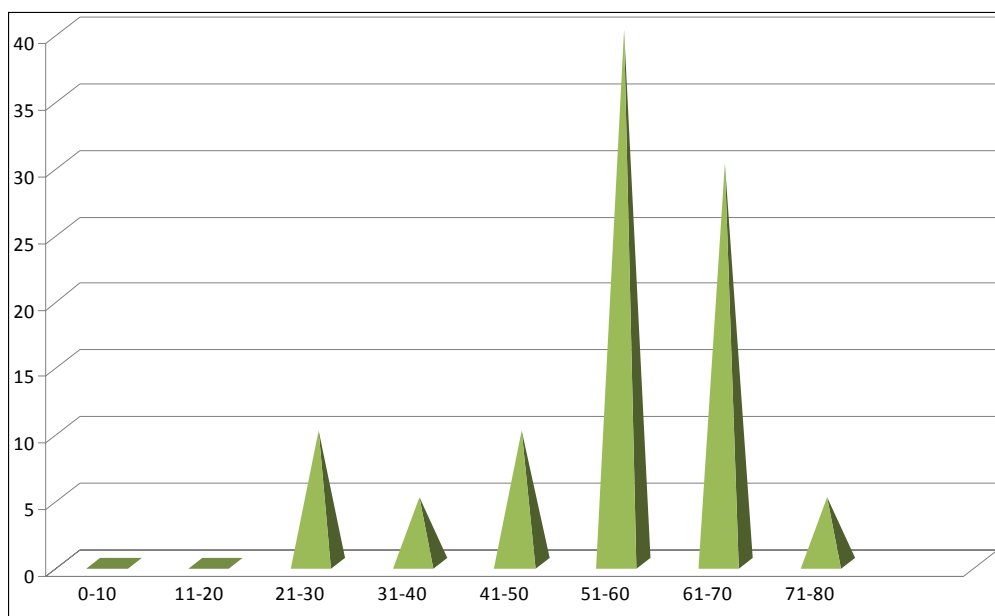
One belong to 31-40 years of age group (5%)

Two belongs to 41-50 years of age group (10%)

Eight belong to 51-60 years of age group (40%)

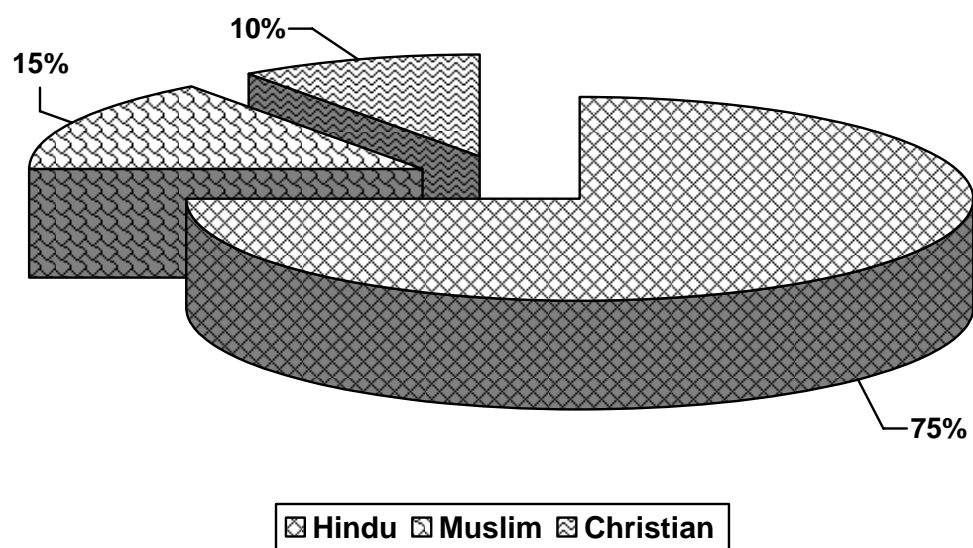
Six belong to 61-70 years of age group (30%)

One belong to 71-80 years of age group (5%)



**Table 3**  
**RELIGION REFERENCE**

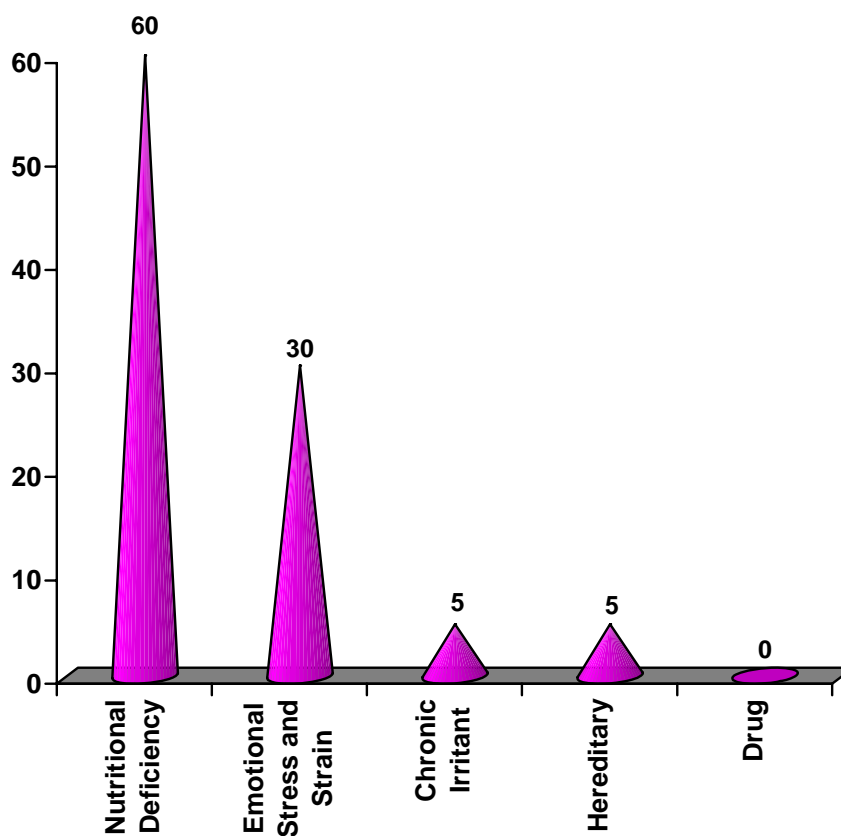
S.No	Religion	No. of cases	Percentage
1.	Hindu	15	75
2.	Muslim	3	15
3.	Christian	2	10



**Table 4**  
**AETIOLOGY**

S.No.	Aetiology	No. of cases	Percentage
1.	Nutritional deficiency	12	60
2.	Emotional stress and strain	6	30
3.	Chronic irritant	1	5
4.	Hereditary	1	5
5.	Drug	-	-

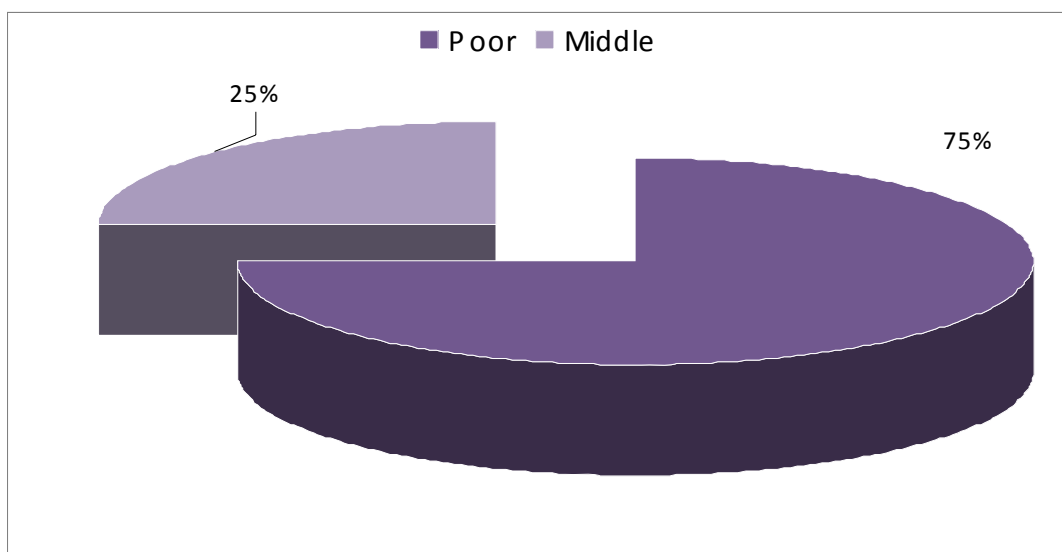
Out of 20 cases 12 cases due to Nutritional deficiency (60%), 6 cases due to Emotional stress and strain (30%), 1 cases due to chronic irritant (5%), 1 case due to Hereditary (5%) were affected.



**Table 5**  
**SOCIO - ECONOMIC STATUS OF PATIENTS**

S.No.	Economic Status	No. of cases	Percentage
1.	Poor	15	75
2.	Middle	5	25

Out of 20 patients, 15 were surviving in poor socio-economic status (75%) and remaining 5 belongs to middle class family (25%).

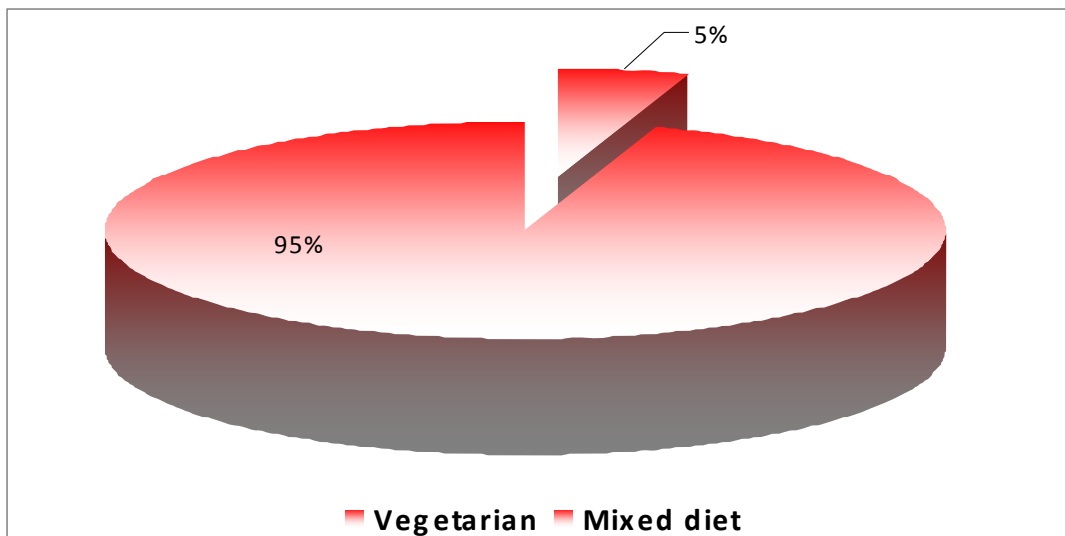




**Table 6**  
**DIET REFERENCE**

S.No.	Food Habit	No. of cases	Percentage
1.	Vegetarian	1	5
2.	Mixed diet	19	95

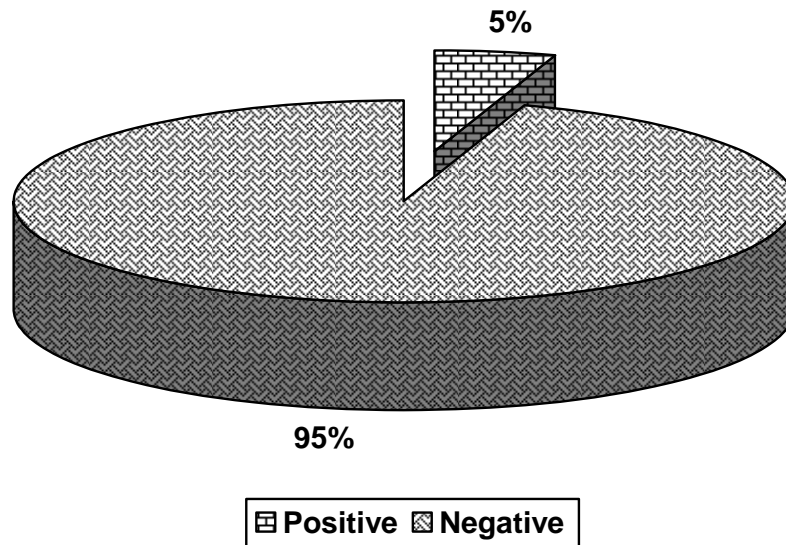
Out of 20 patients, one vegetarian (5%) and nineteen were mixed diet intaker (95%)



**Table 7**  
**FAMILY HISTORY REFERENCE**

S.No	Family History	No. of cases	Percentage
1.	Positive	1	5
2.	Negative	19	95

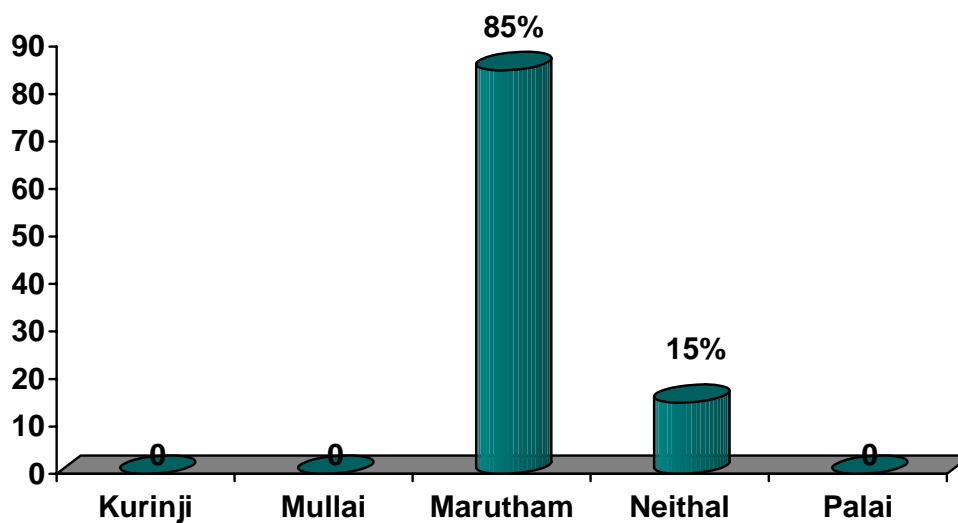
Out of 20 patients, one patient has positive family history (5%) and 19 patients have negative family history (95%)



**Table 8**  
**THINAI REFERENCE**

S.No.	Thinai	No. of Cases	Percentage
1.	Kurinji	-	-
2.	Mullai	-	-
3.	Marutham	17	85
4.	Neithal	3	15
5.	Palai	-	-

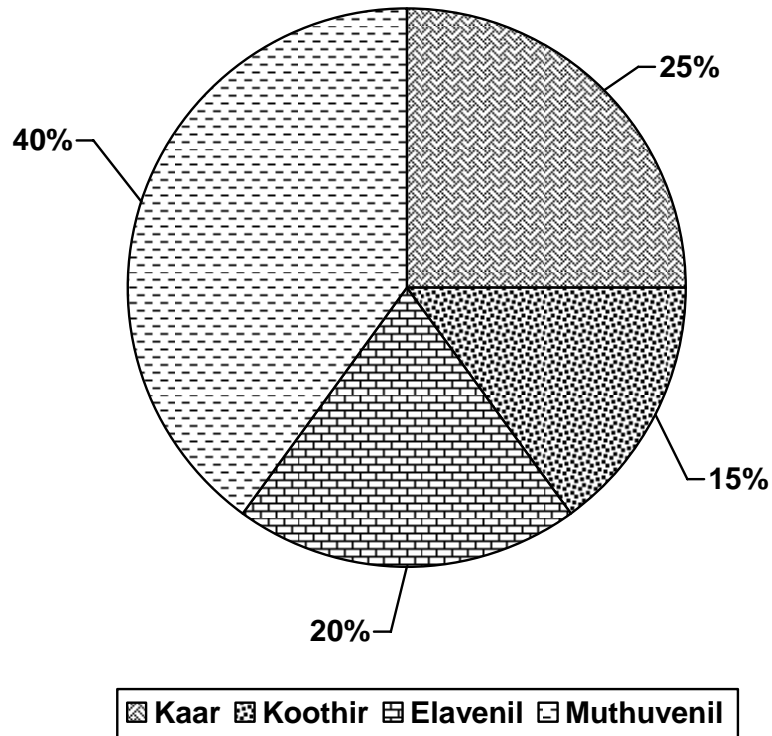
Out of 20 patients, 17 patients from marutham (85%) and three from Neithal (15%)



**Table 9**  
**SEASONAL REFERENCE**

S.No.	Paruvakaalam	Months	No. of Cases	Percentage
1.	Kaar	Avani- Puratasi	5	25
2.	Koothir	Aypasi- Karthigai	3	15
3.	Munpani	Margali- Thai	-	-
4.	Pinpani	Masi- Panguni	-	-
5.	Elavenil	Chithirai- Vaigasi	4	20
6.	Muthuvenil	Aani- Aadi	8	40

Out of 20 patients 5 in Kaar kalam (25%), 3 in Koothir kalam (15%) 4 in Elavenil kalam (20%) and 8 in Muthuvenil kalam (40%).



**Table 10**  
**VATHAM REFERENCE**

<b>S.No.</b>	<b>Classification of Vatham</b>	<b>No. of cases</b>	<b>Percentage</b>
1.	Piranan	-	-
2.	Abanan	4	20
3.	Viyanan	20	100
4.	Udhanan	-	-
5.	Samanan	20	100
6.	Nagan	-	-
7.	Koorman	8	40
8.	Kirukaran	-	-
9.	Thevathathan	-	-
10.	Dhananjeyan	-	-

In Dasa Vayu, Abanan was affected in four patients (20%), Viyanan in 20 patients (100%), Samanan in 20 patients (100%), Koorman in eight patients (40%).

**Table 11**  
**PITHAM REFERENCE**

<b>S.No.</b>	<b>Classification of pitham</b>	<b>No. of Cases</b>	<b>Percentage</b>
1.	Analaga pitham	12	60%
2.	Ranjaga Pitham	15	75%
3.	Sathaga pitham	-	-
4.	Allosaga pitham	8	40%
5.	Prasaga pitham	20	100%

In pitham prasagam were affected in 20 patients (100%), Analaga pitham were affected in 12 patients (60%) and Ranjaga pitham were affected in 15 patients (75%) Allosaga pitham was affected in 8 patients (40%).

**Table 12**  
**KABAM REFERENCE**

<b>S.No.</b>	<b>Classification of Kabam</b>	<b>No. of Cases</b>	<b>Percentage</b>
1.	Avalambagam	12	60
2.	Kletham	12	60
3.	Pothagam	-	-
4.	Tharpagam	-	-
5.	Santhigam	-	-

In Kabam, kletham and Avalambagam were affected in 12 patients (60%), Pothagam, Tharpagam, Santhigam was not affected.

**Table 13**  
**UDAL KATTUGAL REFERENCE**

<b>S.No.</b>	<b>Udal Kattugal</b>	<b>No. of Cases</b>	<b>Percentage</b>
1.	Saaram	20	100
2.	Senneer	20	100
3.	Oon	-	-
4.	Kozhupu	-	-
5.	Enbu	-	-
6.	Moolai	-	-
7.	Sukilam/ Suronitham	-	-

All 20 patients were affected saaram and senneer udal kattugal (100%). Other udal kattugal were not affected.

**Table 14**  
**ENVAGAI THERVUGAL**

<b>S.No.</b>	<b>Envagai Thervugal</b>	<b>No. of Cases</b>	<b>Percentage</b>
1.	Naadi	20	100
2.	Sparisam	-	-
3.	Naa	6	30
4.	Niram	20	100
5.	Mozhi	-	-
6.	Vizhi	8	40
7.	Malam	4	20
8.	Moothiram	-	-

Naadi and niram were affected all of the 20 in-patients (100%), Naa were affected in 6 patients (30%), vizhi were affected in 8 patients (40%), Malam were affected in 4 patients (20%).

**Table 15**  
**NEERKURI AND NEIKURI REFERENCE**

<b>S.No.</b>	<b>Type of test</b>	<b>No. of Cases</b>	<b>Percentage</b>
1.	<b>Neerkuri</b> Vaikol niram	20	100
2.	<b>Neikuri</b> 1. Spreading like snake 2. Spreading like ring 3. Standing like a pearl	4 - 16	20 - 80

**Table 16**  
**SITE OF LESION**

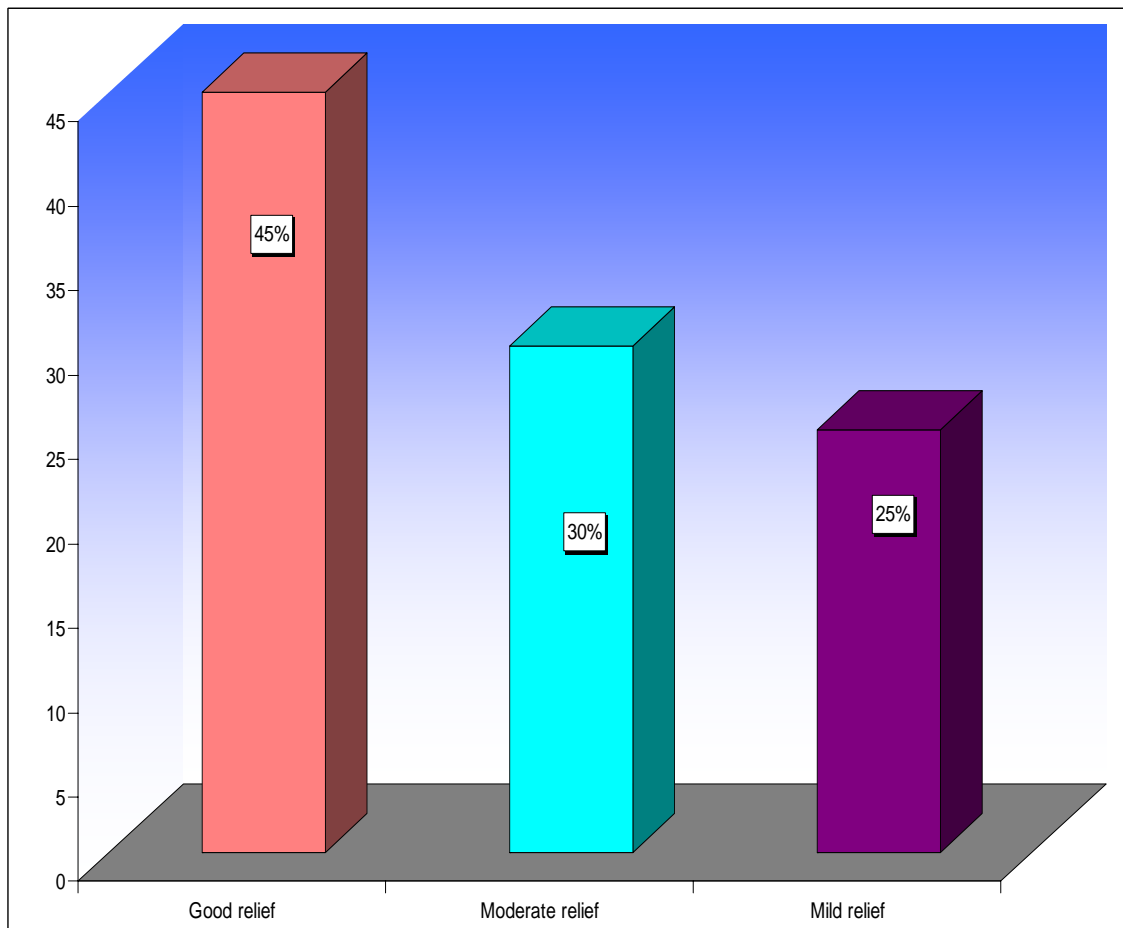
<b>S.No.</b>	<b>Site of lesion</b>	<b>No. of Cases</b>	<b>Percentage</b>
1.	Face	6	30
2.	Neck and shoulder	3	15
3.	Thoracic region	4	20
4.	Upper Limbs	8	40
5.	Lower Limbs	14	70
6.	Both upper and Lower limb	6	30
7.	Abdomen	2	10
8.	Multi – Centric	3	15

**Table 17**  
**RESULTS AFTER TREATMENT**

<b>S.No</b>	<b>Results</b>	<b>No. of Cases</b>	<b>Percentage</b>
1.	Good relief	9	45
2.	Moderate relief	6	30
3.	Mild relief	5	25

Out of 20 patients, 9 patients got good relief, 6 patients got moderate relief, 5 patients got mild relief.





## DISCUSSION

Venpadai is one of the eighteen types of kuttam described by saint yugi muni resembles in its clinical features that of “vitiligo” in modern medicine. In siddha literature, it is an acquired depigmented condition of the skin characterised by the appearance of the milky white patches on the skin are described as the main clinical feature, these coincide with vitiligo.

Anatomy and physiology of skin and aetiology, clinical features are discussed in many siddha literatures. Author collected these largely from, yugi vaidhya chinthamani, siddha maruthuvam sirappu, thanvanthri vaidhyam, pothu maruthuvam and aruvai maruthuvam.

20 cases were selected for treatment according to the clinical features mentioned in siddha maruthuvam sirappu, siddha methods of diagnosis was carried out. During the course of treatment the patient subjected to the following routine investigation.

- 1) In blood TC, DC, ESR and Hemoglobin percentage, blood urea, serum cholesterol, VDRL.
- 2) In urine, albumin, sugar and deposit.
- 3) In stools ova, cyst.

Size and shape of the lesion, colour of the skin, colour of the hair in the affected region and photography were taken before treatment and after treatment.

Depigmentation present in other disorders like diabetes mellitus, leprosy, syphilis thyrotoxicosis were excluded

**Sex Distribution:**

20 patients of both sexes were selected for the dissertation study. Among the 20 cases 45% were male and 55% were female. The sex incidence was higher in females than male.

**Age Distribution:**

10% of patients were found in 21-30 years and 5% of cases were found age group in 31-40 years, 10% cases were found in the age group 41-50 years. 40% of cases were found in the age group 51-60 years. 30% of cases were found in the age group 61-70 years. 5% of cases were found in the age group 71-80 years.

**Socio – Economic status:**

75% of patients were from poor socio-economic status and 25% from middle class family. Nutritional defects also one of the cause of venpadai.

**Diet and Habits:**

Only 5% of patients treated were vegetarian and the rest 95% were found to be taking mixed diet. 20% were smokers 10% were alcoholics, 10% were betel nut and tobacco chewers.

**Paruvakaalam:**

25% were affected in kaar kaalam (Avani – Puratasi) (Aug – Oct)

15% were affected in koothir kaalam (Ayppasi – Karthigai) (Oct – Dec)

20% were affected in elevenil kaalam (Chithirai – Vaigasi) (Apr – June)

40% were affected in Muthuvenil kaalam (Aani – Aadi) (June – Aug)

**Thinai:**

85% of patients were belonging to maruthanilam. In siddha literature reveal that maruthanilam is as place that can be regarded as “disease free zone” and cures all the disease. But various environmental changes in the life style in marutham, disease venpadai occurs irrespective of any place. Maximum patients came from in and around Tirunelveli which belongs to maruthanilam.

15% of patients were belonging to neithal nilam.

**Reference to Mukkutram:****A) VATHAM:**

Viyanan and Samanan were affected in 100% of cases.

Abanan was affected in 20% of cases.

Koorman were affected in 40% of cases.

In Venpadai helminthes amoebiasis, digestive upset and nutritional defects also one of the cause leads to digestive problem, loss of appetite, constipation.

**B) PITHAM:**

**Prasagam was affected in 100%**, it gives complexion to the skin.

In Venpadai skin colour changes in due to prasagam affected.

Anarpitham was affected in 60% of cases. It gives appetite and helps for digestion. Digestive upset is one of the cause of Venpadai and also Ranjagam was affected in 75% of cases. It gives colour to the blood. Decreased haemoglobin percentage is one of the cause of Venpadai. Alosagam was affected in 40% of cases.

### **C) KABAM:**

Klethagam 60% of cases were affected. Klethagam helps in digestion. In Venpadai digestion problem is common due to helminthes, amoebiasis and nutritional disorder. Avalambagam 60% of cases were affected.

### **UDAL KATTUGAL:**

Saaram was affected in 100% of cases.

Seneer was affected in 100% of cases.

Saram is responsible for skin colour.

Senneer is responsible for complexion of the skin. In Venpadai Saram and senneer were affected for all cases.

### **ENVAGAI THERVUGAL:**

In Envagai thervugal **Niram was affected in 100% of cases**, because in Venpadai skin colour change into white.

Naa affected in 30% of cases.

Vizhi affected in 40% of cases.

Malam affected in 20% of cases.

Naadi 70% of patients had the higher incidence of **Pitha vatham** and the remaining 30% of patients had **Pitha kabam**.

### **REFERENCE TO NEERKURI AND NEIKURI:**

In **Neerkuri 100% of the patients** had straw coloured urine. In neikuri process the oil resembled that of spreading like a snake 20% and 80% standing like a pearl.

## **MANAGEMENT:**

In siddha system the treatment is based on the deranged dhosa. The vatha, pitha and kaba dhosas are brought down by Viresanam, Vamanam and Anjanam respectively.

Initially 10gm of Nilavagai choornam was give with water of bed time after food.

### **Drug:**

#### **Internal**

- **Karpokarisi choornam**-1 gram tds with honey after food.

#### **External Application**

- **Kandangkattari Pazha thylam** (external)

The procedure for the preparation of the drugs were taken from.

Internal medicine - Anuboga Vaithiya Murai Part – 3, P. No. 133

Dr. C.N. Kuppusami and Dr. V.S. Parvathy

External medicine - Pathartha Guna vilakkam – Moola Vargam

C. Kannuusamipillai Page No.-168

### **The reason for selecting this internal and external medicines.**

Venpadai needs prolonged therapy. There are numerous internal and external medicines. Usually the external medicines in some cases, when applied over the skin it causes itching, papule, photosensitive action in the patients, to overcome this practical difficulties the author wishes to ascertain a standard external medicine.

As this external medicine is applied, there is no systematic toxicity adverse effect or withdrawl symptoms.

There is no contra-indication in Venpadai, while giving the following drug as internal and external medicine. It is applicable to adults, infants, children, elder people and patients who are suffering from other diseases.

The result were assessed by improvement of the lesion (The Color of lesion turn into rosy petal color from the milky white color with in ten days) decreasing the peripheral area in size, no new lesion are developed, formation of pigmentation in the affected area.

The patients were treated in Inpatient ward up to twenty days, after discharges they were instructed to attend postgraduate department of sirappu maruthuvam out patient ward for further follow up.

At the end of the treatment the result were categorized as follows.

**Good Relief:**

White patches are completely reduced.

(Evidence of photos or enclosed)

No new lesion has developed.

**Moderate Relief:**

White patches moderately reduced

No new lesions developed

Black colour pigmentation formed in affected area.

Other symptom are well reduced satisfactorily.

**Mild Relief:**

White patches were slowly reduced

Partially new pigmentation are formed

No new lesion developed in other parts of body

Diet restriction was instructed to the patient during the course of treatment.

During discharge the patients were advised to follow yogasanas and pranayamam. These helped them to prevent recurrences and patients felt better in doing them.

Pharmacological studies were carried out in the Department of pharmacology Government Siddha Medical College, Palayamkottai.

**Karpokarisi Choornam** posses significant acute & chronic anti inflammatory action.

**Kandangkattari Pazha thylam** (external) posses significant acute anti inflammatory action.

**Karpokarisi choornam** has significant antihistamic action.

Bio Chemical analysis of the drug was also done in department of bio-chemistry laboratory of Government Siddha Medical College, Palayamkottai.

All the drugs were put to therapeutic use only after careful purification process laid down for them individually. No toxic or side effects were clinically reported or observed in any case during the course of the treatment.



## SUMMARY

- The dissertation work on Venpadai is chosen by author with an intention to give physical and mental clinical relief to the patients those who are suffering from this disease, with out any harm.
- Various literature have been collected regarding venkuttam from siddha texts as well as modern text books.
- The efficacy of **Karpokarisi choornam (Internal)** and **Kandangkattari Pazha thylam (External)** were appreciated through the study of this work.
- Twenty patients were selected from different age and sexes, from Post Graduate. Sirappu Maruthuvam department for study purposes.
- All the cases were treated as in patient in the ward of Post Graduate Sirappu Maruthuvam at least 19 to 40 days, and after they were followed and managed as out patient after discharges from IP ward.
- Available modern investigations were also considered for diagnosis and the progress of the patients was followed and case proforma were prepared accordingly.
- Among the 20 patients, 9 cases had good clinically improvement and 6 cases had moderate relief, 5 cases had mild relief.
- Clinical findings reveal about the disease and its impact in the body. Statistics taken with the help of details in the case sheet, were dealt in details in observation and results which gave clear knowledge about the disease.
- During and after the course of treatment no side effects were reported.
- The efficacy of the drugs were studied by bio-chemical analysis and pharmacological analysis.

## CONCLUSION

When **Karpokarisi Chooranam** and **Kandangkattari Pazha thylam** (ext) were administered to the venpadai patient, following results were observed.

Results shows that 9 cases were cured (45%) and 6 cases had moderate relief (30%) and 5 cases had mild relief (25%).

The trial drugs were very effective to the patients and there was no recurrence of symptoms.

Cost of the drug is very cheap and free from side effect. So they are useful for long term purposes.

The drugs along with yoga and pranayama as supportive therapy showed very good prognosis.

## DRUG REVIEW

உள்மருந்து : கார்போகரிசி சூரணம்

மருந்து செய்முறை

கார்போகரிசி	- 3 படி (3.9 லிட்டர்)
உதியம்பட்டை சூரணம்	- 1 படி (1.3 லிட்டர்)
சுத்தித்த அயப்பொடி	- 10 வராகனெடை (42 கிராம்)
சுத்தித்த மண்டுரபொடி	- 10 வராகனெடை (42 கிராம்)
கரிசாலை சாறு	- 10 படி (13 லிட்டர்)

கரிசாலை சாற்றில் சரக்குகளை கலந்து, தினமும் சூரிய ஒளியில் வைத்து எடுக்கவும். சாறு சுண்டியவுடன் எடுத்து சூரணித்து கொள்ளவும்

அளவு

1 கிராம் - மூன்று வேளை உணவிற்குப் பின்

அனுபானம்

தேன்

தீரும் நோய்

வெண்குட்டம் தீரும்

❖ அனுபோக வைத்திய முறை பாகம் - 3, பக்கம் - 133,  
மரு.சி.என். குப்புசாமி மற்றும் மரு.வி.எஸ். பார்வதி

➤ கார்போகரிசி – PSORALEA CORYLIFOLIA

குடும்பம் : Fabaceae

சுவை - கைப்பு, தன்மை - வெப்பம், பிரிவு - கார்ப்பு

“கார்போக மாமரிசி கண்டாற் கரப்பான்முண்

பீச்சுவ நஞ்சிவைபோம் பித்த முண்டாம் - பார்மீதில்

வாத கபநமைச்சல் வன்சொறிசி ரங்குமறுஞ்

சீத மலர்க்குழலாய் செப்பு”

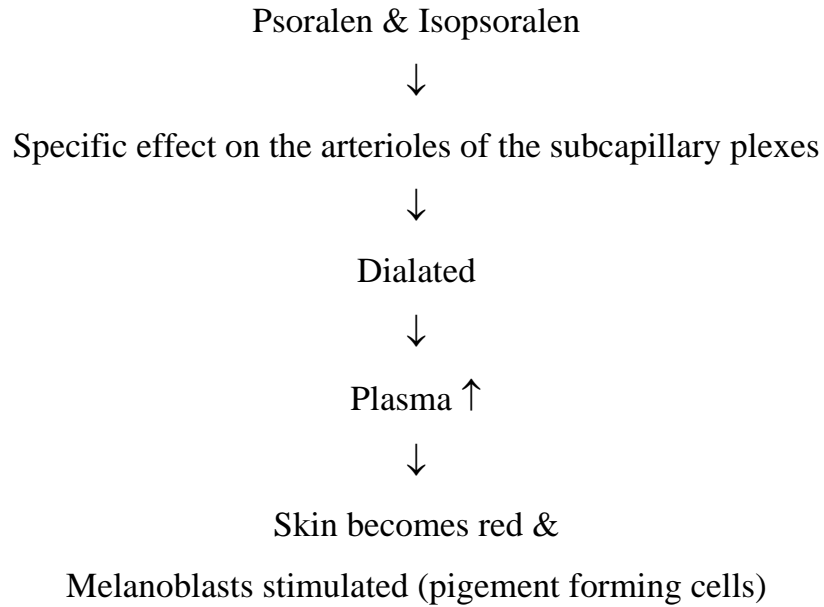
➤ அகத்தியர் குணவாகடம்

## குணம்

கடுவன், விரணம், சர்ப்பவிஷம், வாதசிலேத்துமம், தினவு, யானைச்சொறி, கிரந்தி இவைபோம். பசியை உண்டாக்கும். குட்டத்தை விலக்கும்.

## Chemical Constitution

Essential oil, a non volatile terpenoid oil, a dark brown resin, a pigment (probably a hydroxy falvone), mono terpenoid phenol, raffinose coumarin compounds, psoralen, iso psoralen, psoralidin, Isopsoralidin and corylifolin.



➤ **Wealth of India**

## உதியம் பட்டை - LANNEA COROMANDELICA

குடும்பம் : Anacardaceae

சுவை - துவர்ப்பு தன்மை - வெப்பம் பிரிவு - கார்ப்பு

"புண்புரைகி ராணிரத்தப் போக்கதிசா ரங்கடுப்புந்  
திண்பெறுதா கஞ்சோபஞ் சீதளமும் - நண்பி  
லதிவிரைவாயத் தாண்டு மணங்கே பருத்த  
வுதிமரரத் தின்றாரா லோது."

➤ **பதார்த்த குண விளக்கம்**

## குணம்

விரணம், புண், புரை, கிரகணி, ரத்தபேதி, சீதகடுப்பு, தாகம், மூர்ச்சை, பித்த சீதளம் விலகும்.

## Chemical Constitution

De epicatechin, phlobactannis, physcion, anthranol B, a neutral poly saccharide compound of D galactose, L arabinose. **The bark has stimulant properties.**

## அயபொடி - IRON

சுவை - பெரும்பான்மை துவர்ப்பு சிறிது புளிப்பு, கைப்பு, விரியம் - வெப்பம்

“பாண்டு வெண் குட்டம் பருந்தூல நோய்சோபை  
மாண்டிடச்செய் மந்தங்கா மாலைகுன்மம் பூண்ட  
பெருந்தாது நட்டமும்போம் பேதிபசி யுண்டாங்  
கருந்தாது நட்டமிடுங் கால்”

➤ பதார்த்த குண விளக்கம்

## குணம்

பித்தபாண்டு, வெண்குட்டம், அதிதூல நோய், சோபை, மந்தம், காமாலை, குன்மம், சுக்கிலநட்டம், கழிச்சல் நீங்கும். பசி உண்டாகும்.

## மண்ணீரம் - FERROSO FERRIC OXIDE

சுவை - பெரும்பான்மை துவர்ப்பு சிறிது புளிப்பு, கைப்பு, விரியம் - வெப்பம்

“சிட்டமொன்றாற் சோபை கிளைவீக்க மத்திசுரந்  
துட்டவிட பாகஞ் சுவாசமையங் - கெட்ட கொடும்  
பாண்டிருமல் நீரமை பாழும் பிரமியமுன்  
தாண்டிவிடு முண்டிரத்த தாது.”

➤ பதார்த்த குண விளக்கம்

## குணம்

வாதசோபை முதலிய வீக்கங்கள், அத்திசுரம், கொடிய விடபாகம், இரைப்பு கபகோபம், தேகம் வெளிறல், காசம், நீரமைக்கட்டி, பிரமியம் இவை நீங்கும். ரத்தம் விருத்தியாகும்.

## கரிசாலை - ECLIPTA PROSTRATA

குடும்பம் : Asteraceae

சுவை - கைப்பு, தன்மை - வெப்பம், பிரிவு - கார்ப்பு

“குரற்கம்மற் காமாலை குட்டமொடு சோபை  
யுறற்பாண்டு பன்னோ யொழிய - நிரற்சொன்ன  
மெய்யாந் தகரையொத்த மீளி ண்ணு நற்புலத்துக்  
கையாந் தகரையொத்தக் கால்”

➤ அகத்தியர் குணவாகடம்

குணம்

குரவறுப்பு நோய், காமாலை, குட்டம், சோபை, பாண்டு, பல்நோய் நீங்கும். உடலிற்  
பொற்சாயலும், ஆளிக்குள்ள பலமும் உண்டாகும்.

## Chemical Constitution

Ecliptal, a new terthienyl aldehyde, stigmasterol, a terthienyl  
methanol, 2 formyl terthienyl, wedeloactone, de me wedeloactone, and it  
7-0-glucosides.

அனுபானம்

“அனுபானத் தாலே யவிழ்தம் பலிக்கும்  
இனிதான சுக்கு ன்னலிஞ்சி - பினுமுதகங்  
கோமயம் பால்முலைப்பால் கோநெய்தேன் வெற்றிலைநீர்  
ஆமிதையா ராய்ந்துசெய லாம்.”

எனவே அவிழ்தம் பலிக்க அனுபானப்பொருள் அவசியம் தேவை. அவ்வனுபானப்  
பொருள்களுள் தேனும் முக்கியமானதாகும்.

## வெளிமருந்து - கண்டங்கத்திரி பழத் தைலம்

### மருந்து செய்முறை

கண்டங்கத்திரி பழம்	-	1 பங்கு
நல்லெண்ணெய்	-	1/4 பங்கு

கண்டங்கத்திரி பழத்தை குழைய வேக வைத்து, கடைந்து, நல்லெண்ணெயுடன் கலந்து, மெழுகு பதத்தில் காய்ச்சி வடித்துக் கொள்ளவும்.

❖ பதார்த்த குண விளக்கம் - மூலவர்க்கம் பக்கம் - 168,  
சி. கண்ணுசாமி பிள்ளை.

### கண்டங்கத்திரி பழம் - SOLANUM SURATTENSE

குடும்பம் - Solanaceae  
சுவை - கார்ப்பு, தன்மை - வெப்பம், பிரிவு - கார்ப்பு.

“காசஞ் சுவாசங் கயஞ்சீதம் பல்லரணை  
வீசு சொறிதினவை விட்டோடும் - பேசுடலை  
யுத்தரிக்குந் தீபனத்தை யுண்டாக்கி டுங்கண்டங்  
கத்திரிப்ப முக்குணத்தைக் காண்.”

➤ பதார்த்த குண விளக்கம்

### குணம்

இருமல், இரைப்பு, சயம், கபம், பல்லரணை, புடை, நமை நீங்கும். பலத்தையும், பசியையும் உண்டாக்கும்.

### Chemical Constitution

Solasonine, solasodine, solamargine,  $\beta$ -solamargine,  $\beta$ -carotene, caffeic, chlorogenic, iso chlorogenic, neo chlorogenic acids, esculin, esculetin, scopoletin, cycloartanol, cycloartenol, cholesterol, diosgenin, carpesterol,  $\beta$ -sitosterol, and stigmasteryl glucoside.

## நல்லெண்ணெய்

எள்ளில் இருந்து நல்லெண்ணெய் எடுக்கப்படுகிறது.

எள் : SESAMUM INDICUM

குடும்பம் : Pedaliaceae

சுவை - இனிப்பு, தன்மை - வெப்பம், பிரிவு - இனிப்பு

“எள்ளு மருந்தைக் கெடுக்கும் எனலாந் திண்மைதரும்  
உள்ளிலையைச் சேர்க்கும் உதிரத்தைத் - தள்ளுமிரு  
கண்ணுக்கு ஒளியையும் உடலுக்கு வன்மையும் தரும்  
குருதிப் பெருக்கை உண்டாக்கும்”

➤ அகத்தியர் குணவாகடம்

## குணம்

கண்ணுக்கும், ஒளியையும், உடலுக்கு வன்மையையும் தரும். குருதி பெருக்கை உண்டாக்கும்.

## Chemical Constitution

A new antioxidant – Sesamol, sesamol,  $\gamma$  tocopherol isolated from seeds. Rich in oleic, linoleic acids, sesamin, sesamol, phytosterol,  $\beta$ -sitosterol, small amount of phospholipids.



## ANNEXURE - II

### BIO - CHEMICAL ANALYSIS OF KARPOKARISI CHOORNAM

#### Preparation of the extract:

5gms of choornam was weighed, accurately and placed in a 250ml clean beaker. Then 50ml distilled water is added and dissolved well. Then it is boiled well for about 10 minutes. It was cooled and filtered in a 100ml volumetric flask and then it is made up to 100 ml with distilled water. This fluid is taken for analysis.

#### Qualitative analysis:

S. No	Experiment	Observation	Inference
1.	<b>TEST FOR CALCIUM</b> 2ml of the above prepared extract is taken in a clean test tube. Add 2 ml of 4% ammonium oxalate solution is added to it	No white precipitate is formed	Absence of Calcium
2.	<b>TEST FOR SULPHATE</b> 2ml of the extract is added to 5% barium chloride solution	A white precipitate is formed	Indicates the presence of <b>sulphate.</b>
3.	<b>TEST FOR CHLORIDE</b> The extract is treated with silver nitrate solution	A white precipitate is formed	Indicates the presence of <b>chloride.</b>
4.	<b>TEST FOR CARBONATE</b> The substance is treated with concentrated HCL.	No brisk effervescence is formed	Absence of Carbonate
5.	<b>TEST FOR STARCH</b> The extract is added with weak iodine solution	No Blue colour is formed	Absence of starch

6.	<b>TEST FOR IRON</b> <b>FERRIC:</b> The extract is treated with glacial acetic acid and potassium ferro cyanide.	No Blue color is formed	Absence of ferric Iron
7.	<b>TEST OF IRON FERROUS:</b> The extract is treated with concentrated nitric acid and ammonium thio cynate	Blood red colour is formed	Indicates the presence of <b>ferrous iron.</b>
8.	<b>TEST FOR PHOSPHATE</b> The extract is treated with ammonium Molybdate and concentrated nitric acid.	No yellow precipitate is formed	Absence of phosphate
9.	<b>TEST FOR ALBUMIN</b> The extract is treated with Esbach's reagent.	No yellow precipitate is formed	Absence of Albumin.
10.	<b>TEST FOR TANNIC ACID.</b> The extract treated with Ferric Chloride reagent.	No blue back precipitate is formed.	Absence of Tannic acid.
11.	<b>TEST FOR UNSATURATION</b> Potassium permanganate solution is added to the extract.	It gets decolourised.	Indicates the presence of <b>unsaturated compound.</b>
12.	<b>TEST FOR THE REDUCING SUGAR.</b> 5ml of Benedict's qualitative solution is taken in a test tube and allowed to boil for 2 mts and added 8-10 drops of the extract and again boil it for 2 mts.	Colour change occurs.	Indicates the presence of <b>Reducing Sugar.</b>
13.	<b>TEST FOR AMINO ACID.</b> One or two drops of the extract is placed on a filter paper and dried it well after drying 1% Ninhydrin is sprayed over the same and dried it well.	Violet colour is formed.	Indicates the presence of <b>Amino acid.</b>

## **ANNEXURE - III**

### **PHARMACOLOGICAL ANALYSIS ACUTE ANTI-INFLAMMATORY STUDY ON KARPOKARISI CHOORNAM**

#### **Aim**

To study the acute anti-inflammatory effect of Karpokarisi Choornam Hind- paw method in albino rats.

#### **Procedure:**

Nine healthy albino rats weighing 100-150gm were taken and divided into three groups, each consisting of three rats.

First group was kept as control by giving distilled water orally 2ml/100gm body weight. The second group was given Ibuprofen at a dose of 20mg/100gm body weight. The third group received the test drug at a dose 100mg/100g body weight.

Before administration of test drug, the hind-paw volumes of all rats were measured. This was done by dipping the hind-paw upto the tibio-tarsal junction into a mercury plethysmograph. While dipping the hind-paw, by pulling the syringe piston, the level of mercury in the centre small tube was made to coincide with red marking and reading was noted from the plethysmograph.

Soon after measurement, the drugs were administered Orally. One hour later, a sub-cutaneous injection of 0.1ml of 1% (W/V) carrageenin in water was made into plantar surface of both hind-paws of each rat. Three hours after carrageenin injection, the hind paw volume was measured once again. The difference between the initial and final volume was calculated and compared. This method is more suitable for studying the anti-inflammatory activity in acute inflammation. The values are tabulated.

### Effect of Karpokarisi Choornam

Group	Dose / 100gm of body weight	Initial reading average	Final reading average	Mean difference	% of inflam mation	% of inhibi- tion
Control (water)	2 ml	1.1	1.85	0.75	100	-
Standard (Ibuprofen)	20mg	1.3	1.35	0.05	6.6	93.4
Test drug (Karpokarisi Choornam)	100mg	1.0	1.35	0.35	38.8	61.2

### Result:

From the above experiment it is concluded that the test drug has **Significant Anti-inflammatory action** in acute inflammatory condition.

## **ACUTE ANTI- INFLAMMATORY STUDY ON KANDANGKATTARI PAZHA THYLAM (EXTERNAL)**

### **Aim**

To study the acute anti-inflammatory effect of **Kandangkattari Pazha thylam** (External) by Hind-paw method in albino rats.

### **Procedure:**

Nine healthy albino rats weighing 100-150gm were taken and divided into three groups, each consisting of three rats.

First group was kept as control by giving distilled water orally 2ml/100gm body weight.

The second group was given Ibuprofen at a dose of 20mg/100gm body weight. The third group was externally with the test drug.

Before application of test drug, the Hind-paw volumes of all rats were measured. This was done by dipping the hind-paw upto the tibiotarsal junction into a mercury plethysmograph.

Soon after measurement, the drug was applied externally regular intervals (15minutes).

<b>Group</b>	<b>Dose / 100gm of body weight</b>	<b>Initial reading average</b>	<b>Final reading average</b>	<b>Mean difference</b>	<b>% of inflam mation</b>	<b>% of inhibi- tion</b>
Control (water)	2 ml	1.1	1.85	0.75	100	-
Standard (Ibuprofen)	20mg	1.3	1.35	0.05	6.6	93.4
Test drug (Kandang kattari Pazha thylam)	-	1.0	1.32	0.32	42.6	57.4

**Inference:** The drug has **Significant acute anti-inflammatory action.**

## **CHRONIC ANTI-INFLAMMATORY STUDY BY COTTON-PELLETS GRANULOMA METHOD**

### **Drug**

Karpokarisi Choornam.

### **Aim**

To study the chronic anti-inflammatory activity of the drug in albino rats by cotton pellets implantation (granuloma) method.

### **Procedure:**

Cotton pellets each weighing long was prepared and sterilized in an autoclave for about one hour under 15 lbs atmosphere pressure. Nine Albino rats weighing between 100-200gm were selected and were divided into 3 groups. Each rat was anaesthetized with ether and cotton pellets were implanted subcutaneously in the groin, two in each side.

From the day of implantation, one group of animals received Karpokarisi Chooranam at a dose of 100mg/100gm of body weight.

On the eighth day the rats were sacrificed and the pellets were removed weighed. Then they were put in an incubator at 60°C-80°C and then weighed.

The concordant weight was noted for all groups and compared.

**The effect of Karpokarisi Choornam in chronic anti inflammatory study.**

<b>Group</b>	<b>Dose given orally</b>	<b>Concordant weight in mgs</b>	<b>Percentage inflammation</b>	<b>Percentage inhibition</b>
Control	Water 2ml	250	100	-
Standard	Ibuprofen 20mg/100gm body weight	55	22	78
Test drug	100mg/100gm body weight	125	50	50

**Inference :**

The drug show **moderate chronic – anti inflammatory action.**



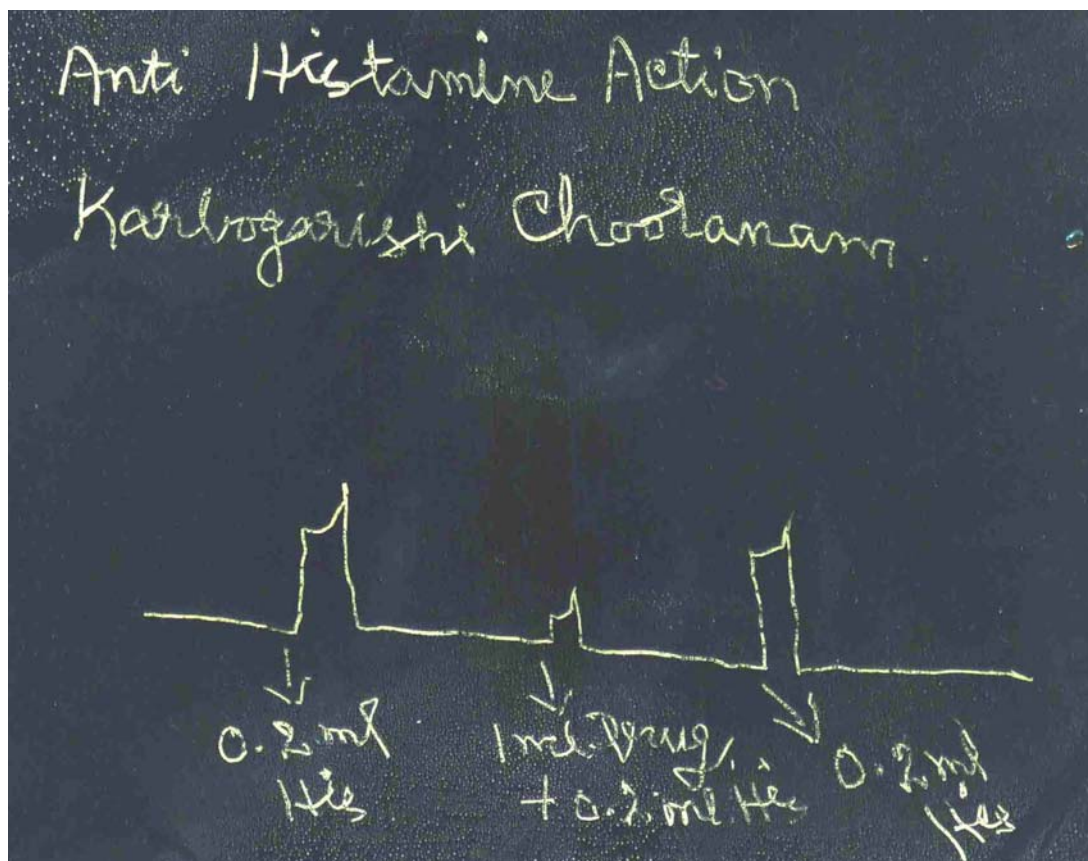
## **ANTI- HISTAMINE EFFECT OF KARPOKARISI CHOORNAM ON ISOLATED ILEUM OF GUINEA PIG**

### **Preparation of the Drug:**

1 gram Karpokarisi Choornam was dissolved in 100ml of water and decoction was made out of it. This was used for the studies.

### **Method:**

A guinea pig weighing about 450gms was starved for 48hrs and only water was allowed. It was killed by stunning with a sharp blow on the head and cutting its throat to bleed it, to death. The abdomen was quickly opened and the viscera inspected and loops of intestine identified using the batch as a land mark. Then the ileum was removed and placed in a shallow dish containing warm 'Tyrode solution' mixed with Atropine with the help of 25ml pipette, the lumen was gently rinsed out with saline. It was cut in to segments of required length, generally 4cm, in a full relaxed state and the sutures were made with needle and tied at either ends, the segment is suspended in an isolated organ bath. It was aerated by oxygen tube and immersed in Tyrode solution at 37<sup>0</sup>C. Drugs were given to study the inhibitory effect of histamine induced contractions.



**Inference:**

The drug has **significant anti-histaminic action.**

**ANNEXURE – IV**

**GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE HOSPITAL,  
PALAYAMKOTTAI  
POST GRADUATE – SIRAPPU MARUTHUVAM DEPARTMENT  
(P.G.III)**

**AN OPEN TRIAL OF SIDDHA TREATMENT**

**DISEASE: VENPADAI**

**DRUG: INTERNAL : KARPOKARISI CHOORANAM**

**EXTERNAL: KANDANGKATTARI PAZHA THYLAM**

1. I.P NO: ----- 2. BED NO: ----- 3. S.NO:

4. NAME: ----- 5. AGE (yr)  6.GENDER:  M  F

7. OCCUPATION: -----

8. POSTAL ADDRESS

---

---

---

---

9. COMPLAINTS AND DURATION

---

---

---

---

---

#### 10. HISTORY OF PRESENT ILLNESS

---

---

---

---

---

#### 11. PAST HISTORY

---

---

---

---

12. FAMILY HISTORY: 1.NO ☐ 2. YES ☐

---

#### 13. MENSTRUAL HISTORY:

1. N.A ☐ 2. Not attained puberty ☐ 3. Menstrual cycle-Regular ☐  
4. Menstrual cycle-Irregular ☐ 5 . Attained Menopause ☐

#### HABITS

	Yes(1)	No (2)
14.Smoker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.Alcoholic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.Betalnut chewer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Non-vegetarian	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### GENERAL EXAMINATION

18. Body weight [kg]	<input type="text"/> <input type="text"/>
19. Body temperature [°F]	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>
20. Blood pressure (mmHg)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
21. Heart rate / min.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

22. Respiratory rate /min

23. Pulse rate /min.

(1) Yes (2) No

24. Pallor

25. Jaundice

26. Clubbing

27. Cyanosis

28. Pedal edema

29. Lymphadenopathy

30. Engorged veins

### CLINICAL EXAMINATION OF SKIN

31.SITE : \_\_\_\_\_

32.COLOUR: 1.Normal ☐ 2.Reddish ☐ 3. Black ☐  
4. Silvery ☐

33.SIZE OF LESION (Length cm) :  
\_\_\_\_\_

34.SHAPE: 1. Round ☐ 2. Coined ☐ 3. Diffused ☐

35.ITCHING: 1. No ☐ 2. Mild ☐ 3. Moderate ☐ 4. Severe ☐

36.ERYTHEMA: 1. Present ☐ 2. Absent ☐

37.SCALING: 1. Present ☐ 2. Absent ☐

38.BLEEDING: 1. No ☐ 2. Mild ☐ 3. Moderate ☐ 4. Severe ☐

Yes (1)

No (2)

39.PUSTULE :

40.PAPULE :

41.MACULE :

42.PIGMENTATION: 1. No ☐ 2. Hypo ☐ 3. Hyper ☐

43.SENSATION: 1. Normal ☐ 2. Anaesthetic ☐ 3. Hyperaesthetic ☐

- 44.CANDLE GREASE SIGN : 1. Present ☐ 2. Absent ☐
- 45.AUSPITZ SIGN : 1. Present ☐ 2. Absent ☐
- 46.KOEBNER'S PHENOMENON: 1. Present ☐ 2. Absent ☐

## EXAMINATION OF VITAL ORGANS

- |            | (1) Normal               | (2) Abnormal             |       |
|------------|--------------------------|--------------------------|-------|
| 47.CVS     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ..... |
| 48.RS      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ..... |
| 49.ABDOMEN | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ..... |

## SIDDHA ASPECTS

### 50.NILAM

1. Kurinji ☐ 2. Mullai ☐ 3. Marutham ☐ 4. Neithal ☐ 5. Palai ☐

### 51.KAALA IYALBU

1. Kaarkaalam ☐ 2. Koothirkaalam ☐ 3. Munpanikaalam ☐
4. Pinpanikaalam ☐ 5. Ilavenirkaalam ☐ 6. Muduvenirkaalam ☐

### 52.UDAL IYALBU

1. Vatham ☐ 2. Vatha pitham ☐ 3. Vatha kabam ☐
4. Pitham ☐ 5. Pitha vatham ☐ 6. Pitha kabam ☐
7. Kabam ☐ 8. Kaba vatham ☐ 9. Kaba pitham ☐

### 53.GUNAM

1. Sathuvam ☐ 2. Raasatham ☐ 3. Thamasam ☐

## AYMPORIGAL

- |           | (1) Normal               | (2) Affected             |       |
|-----------|--------------------------|--------------------------|-------|
| 54.Mei    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ..... |
| 55.Vaai   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ..... |
| 56.Kan    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ..... |
| 57.Mookku | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ..... |
| 58.Sevi   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ..... |

## KANMENDHIRIUM / KANMAVIDAYAM

(1) Normal (2) Affected

59.Kai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
60.Kaal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
61.Vaai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
62.Eruvaai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
63.Karuvaai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....

## UYIR THAATHUKKAL

### VAATHAM

(1) Normal (2) Affected

64.Pranan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
65.Abanan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
66.Viyanan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
67.Uthanan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
68.Samanan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
69.Nagan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
70.Koorman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
71.Kirukaran	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
72.Devathathan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
73.Dhananjeyan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....

### PITTHAM

(1) Normal (2) Affected

74.Analagam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
75.Ranjagam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
76.Sathagam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
77.Alosagam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
78.Prasagam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....

## KABAM

### (1) Normal (2) Affected

79.Avalambagam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
80.Kiletham	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
81.Pothagam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
82.Tharpagam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
83.Santhigam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....

## UDAL THAATHUKKAL

### (1) Normal (2) Affected

84.Saaram	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
85.Senneer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
86.Oon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
87.Kozhuppu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
88.Enbu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
89.Moolai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
90.Sukkilam / Suronitham	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....

## ENVAGAI THERVUGAL

91.Naa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
92.Niram	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
93.Mozhi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
94.Vizhi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
95.Sparisam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
96.Naadi			

- |           |                          |                 |                          |                |                          |
|-----------|--------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| 1. Vatham | <input type="checkbox"/> | 2. Vatha pitham | <input type="checkbox"/> | 3. Vatha kabam | <input type="checkbox"/> |
| 4. Pitham | <input type="checkbox"/> | 5.Pitha vatham  | <input type="checkbox"/> | 6. Pitha kabam | <input type="checkbox"/> |
| 7. Kabam  | <input type="checkbox"/> | 8. Kaba vatham  | <input type="checkbox"/> | 9. Kaba pitham | <input type="checkbox"/> |



## MALAM

	(1) Normal	(2) Affected	
	Yes (1)	No (2)	
97.Niram	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
98.Nurai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
99.Kirumi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
100. Kalappu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
101. Erugal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
102. Elagal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....

## MOOTHIRAM

### Neerkuri

	(1) Normal	(2) Affected	
103. Niram	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
104. Manam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
105. Edai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
106. Nurai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
107. Enjal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....

**Neikuri** 1. Vaatha Neer ☐ 2. Pittha Neer ☐ 3. Kaba Neer ☐

---

## LAB INVESTIGATIONS

### BLOOD

108. TC (cells/ cu.m.m)

DC (%):109N. 110.L  111.M  112.E  113.B

114. ESR (mm) ½ Hr  115. ESR (mm): 1 Hr:

116. Hb (g %)

Blood Sugar (mg%) : 117. Fasting  .

118 Post-prandial

119 Random

120. Blood Urea (mg%) :

121. Serum Creatinine :

122. Blood Cholesterol (mg%) :

### URINE

123. Albumin - 0.Nil ☐ 1.+ ☐ 2.++ ☐ 3.+++ ☐

124. Sugar - 0.Nil ☐ 1.+ ☐ 2.++ ☐ 3.+++ ☐

Deposit:	Present (1)	Absent (2)
125. Pus cells	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____
126. Epithelial cells	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____
127. Red blood cells	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____
128. Casts/ Crystal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____

<b>MOTION</b>	<b>Present (1)</b>	<b>Absent (2)</b>
129. Ova	- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____
130. Cyst	- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____
129. Occult blood -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____
130. Pus cells	- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____

**Drug issued for patients.**

131. No. of vadagam:

132. Volume of Thylam (ml) :

133. Date: \_\_\_\_\_ 134. Signature of Doctor: \_\_\_\_\_

135. Station: \_\_\_\_\_ 136. Signature of H.O.D: \_\_\_\_\_

## BIBLIOGRAPHY

1. Agathiar Kanma Kandam
2. Anubava Vaidhya deva ragasiam
3. Agathiyar Vaidhyam
4. Agathiyar Guna Vagada thirattu
5. Bio-chemistry – Saradha Subramanian
6. Bio-chemistry – U. Satyanarayana, U. Chakrapani
7. Chigitcha Ratna Deepam Vaithya Chinthamani  
- Kannusamy Pillai 3<sup>rd</sup> edition.
8. Common skin diseases - Rox burgh's 15<sup>th</sup> edition.
9. Common disorders of Pigmentation -3<sup>rd</sup> edition.  
a. Davidson's Principles and practice of medicine.
10. Dhanvanthri vaithyam
11. Heritage of the Tamil –siddha medicine
12. Hand book of pathology vol-i-sunil Buswas – 1984
13. Gray's Anatomy – 36<sup>th</sup> edition
14. Guna Padam mooligai – murugesu mudaliar 1969
15. Guru Naadi -235
16. Indian material medica vol I & II – Nadkarni A.K.
17. Maha baratham
18. Man Murugiam – Kavi rasa panditha rama subramania navalar
19. New text book of psychiatry- Lin ford Dees 1988.
20. Anuboga vaithiya murai part 3 - Dr. C.N. Kuppusami and  
Dr. V.S. Parvathy
21. Pathartha Guna vilakkam - Moola Vargam - C. Kannusamipillai
22. Noi naadi Noi mudal Naadal part I&II
23. Para rasa sekaram
24. Pathartha Guna chinthamani

25. Pathartha Guna vilakkam – Jeeva varkam
26. Pathartha Guna Vilakkam – Thavara varkam
27. Pathinen siddhar Naadi Nool
28. Pathologic basic of disease – Robinson
29. Pogar Nigandu
30. Principles of Nutrition & Dietetics
31. Practice of dermatology 6<sup>th</sup> edition BehI.P.N.
32. Sambasivan Pillai T.V. 1938 Tamil – English Medical Dictionary
33. Sattamuni Gnanam
34. Siddha maruthuvanga surukam
35. Skin Pathology – By Anderson
36. Skin and venereal diseases – K. Skriphin
37. Siddha maruthuvam Sirappu – Thiagarajan 1986
38. Siddha maruthuvam Pothu – Kuppusamy Mudaliyar K.N.-1954
39. Siddha Aruvai maruthuvam – Uthamarayan
40. Thirumoolar thiru mandiram
41. Thirumoolar -800
42. Thirukural
43. A Text Book Of Pathology 7<sup>th</sup> edition -William Byod
44. The wealth of India
45. Thirumoolar Karukkadaid vaidhyam – 1924
46. Yoogi Vaidhya chinthamani – Peru nool 800 vo.I.
47. Ten minute yoga for flexibility and focus-Christina Brown.
48. How to use yoga-Mira Mehta.
49. Websites:  
[www.google.com](http://www.google.com)  
[www.dermatology.com/skin anatomy/http](http://www.dermatology.com/skin%20anatomy/http)  
[www.leucoderma.com](http://www.leucoderma.com)

**Miss. Vadivu 30/F I.P. No. 1925**



**Before Treatment**



**After Treatment**

**Mrs. Avudaiammal 70/F I.P. No. 2433**



**Before Treatment**



**After Treatment**

**Mrs. Ebsi 32/F O.P. No. 40322**

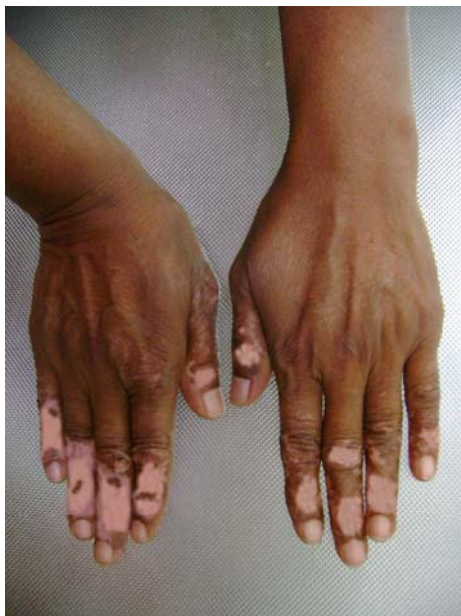


**Before Treatment**



**After Treatment**

**Mrs. Jeyamkirash 57/F O.P. No. 45165**



**Before Treatment**



**After Treatment**





கார்போகரிசி



உதியம்பட்டை சூரணம்



அயபொடி



மண்டூரபொடி



கரிசாலை



கார்போகரிசி சூரணம்





கண்டங்கத்திரி பழம்



நல்லெண்ணெய்

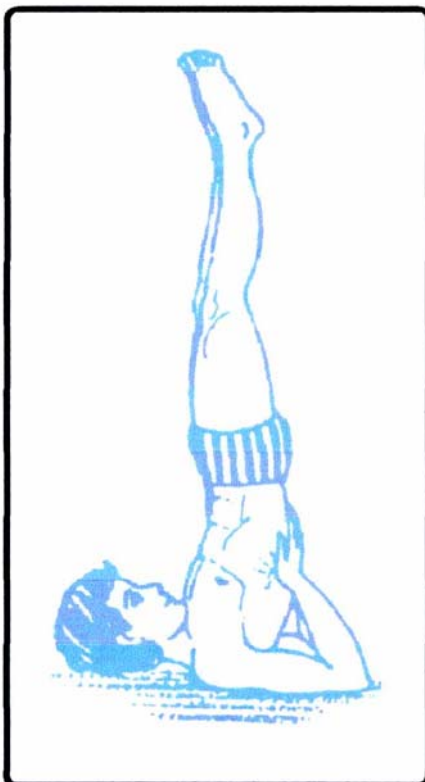


கண்டங்கத்திரி பழத் தைலம்

## PADMASANAM



## SARVANGASANAM



## Cross Section of Skin

